# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕКА

под РЕДАКЦИЕЙ ПРОФ. И. Д. ЕРМАКОВА

выпуск II

Prof. Sigmund FREUD

ЛЕКЦИИ ПО ВВЕДЕНИЮ В ПСИХОАНАЛИЗ

TOM II

Перевод д-ра М. В. ВУЛЬФА Предисловие проф. И. ЕРМАКОВА

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО МОСКВА 1922 ПЕТРОГРАД

психодогическая и психоаналитическая вивлиотека

Под редакцией профессора Ив. Дм. ЕРМАКОВА

Выпуск ІІ

Prof. Sigmund FREUD

# лекции по введению В ПСИХОАНАЛИЗ

перевод д-ра М. В. ВУЛЬФА с предисловием проф. Ив. ЕРМАКОВА

TOM II WAY

Tre 18682



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО МОСКВА о о о о 1922 о о о петербург



Гиз. № 3241. Главлит № 2494. Москва. Напеч. 3.000 экз.

### предисловие.

Второй том лекций Freud'a «Введение в психоанализ» посвящен общей патологии неврозов (основным понятиям психоанализа).

Казалось бы, что такая специальная тема могла бы интересовать и быть по плечу только узкому кругу лиц, занимающихся патологией душевной жизни, душевно-больными и невротиками.

Однако это совершенно не так. При той точке зрения, которую проводит в своих исследованиях Freud, что психические расстройства отличаются от психического здоровья не качественно, а только количественно, существо излагаемого во 2-ом томе его лекций так же тесно и непосредственно связано с анализом психической деятельности вообще, как это было характерно для его І-го тома лекций. Сложная область бессознательного одинакево играет выдающуюся роль как в психике здорового, так и больного, больше того, основные понятия психоанализа могут быть раскрыты и обнаружены наиболее убедительным образом как раз в тех проявлениях, которые всего больше зависят от бессознательного и которым Freud в одной из своих работ дал название «Психолатология обыденной жизни».

Настоящий том лекций не только освещает перед нами психологию больного, но и дает очень подробный (поскольку это позволяет время) анализ бессознательных процессов у здорового, у ребенка, анализ страха, фобий и т. п.

Содержание второго тома поэтому одинаково интересно и важно как для психолога, так и для педагога и психо-

патолога, но, к сожалению, все эти специалисты в равной степени недостаточно, а то и совсем не осведомлены в той области, в которой работает психоанализ.

Мы убедились в том, что понимание опибочных действий и сновидений невозможно без знакомства с теми патологическими проявлениями, на которых зародился и вырос психоанализ.

Можно было бы, перефразируя известное положение физиологии, сказать, что pathologia illustrat psychologiam.

Freud во втором томе лекций приглашает читателя верить, прежде всего, фактам, стараться в них разобраться и не думать, что в психоанализе мы встречаем одну из спекулятивных систем.

Ценность исихоанализа, прежде всего, в том, что он учит нас видеть, обращать внимание на то, чего мы не замечаем при других подходах и, мало того, еще и сознательно, отдавая себе отчет в том, что видишь, искать и находить значение и смысл симптоматических действий, т.-е. их законность, их обусловленность в области душевной жизни.

Уметь видеть, уметь оценивать то или иное проявление человека, находить для него не случайное объяснение, а обоснования, которые затем можно подтвердить целым рядом специальных исследований и наблюдений, —такова задача всякой науки, всякого знания. Если бы только мы умели лучше наблюдать и больше давать себе отчет в том, что ежедневно происходит вокруг нас, если бы в наших заключениях мы могли бы освободиться от личностного, субъективного, мы увидели бы многое такое, на что пока закрыты наши глаза; открыть их, дать возможность нам видеть составляет одну из задач психоанализа.

Граница между здоровьем и душевной ненормальностью так неопределенна, в нашем повседневном опыте так часто встречается то с неуловимыми, а то и с очень грубыми сдвигами в сторону патологии, что нельзя пожаловаться на недостаток материалов для наблюдения. Все мы знаем, как внезапно иной раз, как случайно, вдруг, обнаруживаются у человека болезненные проявления, нередко необъяснимые с точки зрения анатомических изменений или физических достаточных оснований. В этой области до известной степени царствует произвол, случайность, случайно унаследованные

черты и, пока что, мы немного знаем о какой-либо закономерности, о психологической обоснованности.

Не все в характере и особенностях, например, детей одних и тех же родителей можно объяснить, опираясь на неясные до сих пор законы наследственности, многое убедительно и красноречиво объясняется и может быть выведено, исходя из того простого, на первый взгляд, факта, как место данного ребенка в ряду других его братьев или сестер, из факта различия возраста между детьми, их пола, словом, из всего того, что составляет предмет изучения психоанализа.

Но для того, чтобы выяснить и оценить значение всех этих взаимоотношений в области формирования тех или иных особенностей в характере человека, нам необходимо ближе познакомиться с патологическими явлениями, где такие взаимоотношения выражаются резче и яснее, и тогда обзор окружающих нас людей позволит нам убедиться, что и у них мы имеем дело, в той или иной степени, с леми же проявлениями, иной раз достигающими значительного напряжения.

Центр тяжести многих психических процессов психоанализ видит в самом переживающем и действующем субъекте; малю того, он нередко убеждается в том, что эти психические процессы зависят от него, хотя он этого не знает, могут быть приведены в связи с ядром его личности и что, еще больше, следуя определенным путем, можно освободить, вернуть ему власть над многими мешающими ему проявлениями. Если психоанализ не может помочь при всех психических болезнях, то ценно уже и то, что он позволяет нам ближе подойти и понять, разобраться в психологии некоторых основных проявлений души человека, а при некоторых заболеваниях, казавшихся до сих пор неизлечимыми или мало поддававшихся лечению, психоанализ сравнительно быстро и планомерно приводит к излечению.

Для осуществления лечения нам необходимо подходить к проявлениям и симптомам неврозов так, как этому мы уже научились в предыдущих лекциях Freud'a, нам следует обнаружить и понять смысл, который заключается в том или ином проявлении больного.

Смысл этот, как удается в этом убедиться, в каждом исследованном случае сводится к так называемому «замещению» сексуального; такой смысл совсем нередко обнаруживается самим анализируемым безо всякого «внушения» или воздействия врача и есть достижение, получающееся в итого исследовательской и критической работы пациента и врача.

В этом открытии психоанализа дано больше, чем кажущаяся односторонность направления мысли, на которую так любят указывать противники анализа, как в этом нетрудно убедиться на случаях, приводимых Freud'oм.

Самым существенным в этом сексуальном представляется возможность, которой не имеется ни у психиатрии, ни у психологии,—это выяснить смысл симптома, органическую связь его со всей личностью человека, другими словами, психоанализ является методом целостного, органического познания, а не одностороннего познания, с той или другой точки зрения систем организма.

Тот, кто изучал медицину, знает, как существенно необходимо каждому врачу уметь подходить органически к каждому случаю болезни, позволяющей при таком изучении видеть и понимать не оторванные от целого симптом или проявление, а всего больного человека в его целом.

Но в сознании больного находятся только симптомы его болезни безо всякой связи со всем психическим состоянием его. Больной фиксирован на некоторой психической травме своего прошлого и выражает эту фиксацию в целом ряде проявлений, однако, ему меньше всего приходит в голову связывать свое болезненное состояние и поведение со своим прошлым и особенно с теми явлениями в жизни, о которых, как правило, он ничего не помнит. Больной страдает благодаря воспоминаниям, которые постигла амнезия.

Благодаря этому пациент понимает и объясняет свое поведение как продукт болезни и еще дальше отходит от возможности влиять и бороться со своими ненормальными проявлениями, и ему остается только ждать, пока они сами покинут его.

В таком случае, как заболевание, так и выздоровление одинаково непонятно больному, и новый рецидив болезни, как это случилось, например, у моей больной со страхом пространства, показал ей только, что за время здорового состояния она решительно ничему не научилась, не научилась бороться или лучше понимать свою болезнь.

Но каким же образом можно приобрести власть над болезнью, как можно от нее вылечиться?

Симптомы болезни исихоаналитика многому учат; они позволяют ему, прежде всего, утверждать, что та область исихической жизни, которая для многих исихологов есть только термин, клово—бессознательное,—то для него есть реальность, с которой ему приходится активно сталкиваться во время работы. Дело заключается в том, что сознательные процессы никогда не приводят к образованию симптомов: в симптомах мы имеем явления исключительно в области бессознательного. Деятельность прежде всего и заставляет признавать исихоаналитика бессознательное, тогда как исихолог, нередко отождествляющий исихическое с сознательным, не чувствует потребности в его изучении.

Поэтому больной и не знает, откуда появился у него симптом и что он означает. Отношение между симптомом и сознанием сводится к тому, что симптом может существовать лишь в том случае, если в сознании он замещает что-то вытесненное из него. Для существования симптома поэтому необходимым является условие, чтобы смысл его оставался непонятным. Стоит только бессознательные процессы, замещаемые симптомом, сделать сознательными, и тогда симптом исчезнет.

Нужно, следовательно, обратившись к тому состоянию психики, когда произошла замена содержания сознания симптомом, вернуть сознанию то, что выпало из него и тем самым сделать его существование невозможным. Для этого нужно разрушить амнезию.

Но вот тут то, как это ни кажется на первый взгляд нелогичным, психоаналитик в своей работе встречается с сопротивлением, с противодействием. Больной пользуется целым рядом самых изощренных, неожиданных способов для того, чтобы не дать возможность аналитику установить в его сознании связь между исчезнувшим воспоминанием и тем симптомом болезни, от которого он страдает. Сопротивление это, с которым имеешь дело в каждом случае лечения, легло в основание динамического понимания неврозов, как процесса.

Действительно, сопротивление больного при лечении все время изменяется, то усиливаясь, то ослабевая, оно усилива-

ется всякий раз, когда в анализе подходишь к решительным моментам, и ослабляется, когда пройден трудный этап. Пациент, обнаруживавший сопротивление, и сам способен подойти к нему критически и оценивает его правильно. Критика и враждебность при анализе обусловлены не сомнениями, которые возникают, а исключительно благодаря тому, что появляется возможность обнаружить патогенный момент.

Так удается выяснить, что это сопротивление как раз то самое, которое когда-то вызвало болезнь. Больной критикует потому, что он заинтересован аффективно и сопротивляется лечению. Действительно, если что либо нравится больному, то он будет защищать положение очень находчиво и остроумно, если нет, то он критикует и беспощаден в своих нападениях.

Бессознательный процесс в силах вызвать симптом, обратный же путь из бессознательного в сознание встречает сопротивление, благодаря которому такой перевод затрудняетжея—этот процесс называется «вытеснением». Вытеснение незаметно для субъекта устраняет из сознания все нежелательные для сознания содержания. Обладая таким признаком устраненного из содержания, вытесненное может иной разочутиться в сознании, но оно не может привлечь к себе того внимания, которого заслуживает. В таком состоянии вытесненное носит название—предсознательного.

На пороге сознательного и бессознательного, как мы уже знаем, находится цензура, от которой зависит образование явного содержания сновидения. Один и тот же процесс лежит в основе и объясняет нам как образование сновидений, так и невротических симптомов. Невротические симптомы, как доказал Freud, и как в этом убеждает нас новседневный опыт, представляют собой замену полового удовлетворения.

Таким образом, идя шап за шагом, мы приходим к необходимости познакомиться с одной из важнейших областей в психоанализе—с вопросом о половой жизни человека. Психоанализ, начавший свою работу над больными людьми, невротиками, естественно должен был изучать сексуальность, прежде всего, у них. При этом оказалось, что многие проявления сексуальности, то, что мы привыкли называть извращениями в половой сфере, могут обнаружиться у людей то в явной форме, и тогда они легко доказуемы и очевидны, то в так называемой латентной, скрытой форме, говорящей больше о возможностях, о способности к чему-то, чего могло и не быть в действительности.

В своем труде «Теория нолового влечения» Freud дает чрезвычайно сжатую и стройную систему понимания полового влечения; здесь в лекциях он касается этого вопроса не так подробно, как этого хотелось бы. «Теория полового влечения» (три работы) будут номещены в одном из следующих томов исследований Frend'a. Самым интересным для нас вопросом о доловых извращениях является связь этих проявлеинії є фексуальной жизнью ребенка. Все то, что мы наблюдаем и оцениваем у взрослого как извращения, то-есть что мы привыкли считать болезненным, наблюдается в примитивной, зародышевой форме у ребсика в его проявлениях. Такое наблюдение имеет чрезвычайное значение, однако, оно, как правило, вызывает в нас не удивление и не заставляет изучать эти явления, но непреододимо заставляет нас возмущаться и перодовать на тех, кто осмедивается утверждать что либо полобное.

Ни одна сторона в учении Freud'а не вызывала и не вызывает и до сих пор такого протеста, противодействия и сопротивления, как именно это утверждение. Вольшинство людей и исследователей не в состоянии спокойно, без предрассудков, подойти к рассмотрению этого вопроса и проявляет аффективность и раздражение, мещающие беспристрастному, серьезному изучению.

Виологически нет инчего невероятного в том, что у ребенка сексуальные проявления обнаруживаются и могут играть определенную роль задолго до того момента, когда его половые железы будут в состоянии функционировать. Ко времени наступления половой зрелости, а чаще и позже, у человека проявляется функция продолжения рода, которая, конечно, уже давно подготовлялась в целом ряде физических и исихических обнаружений.

Заинтересованность общества в половых проявлениях заходит так далего, что самое воспитание в каждом отдельном члене общества стремится обуздать и подавить половые инстициты, так как воспитание возможно только до того периода, пока у человека еще не обнаружилось и не осущестиглось половое влечение взрослого. Вот почему общество и наше, и примитивное налагает определенные запреты на половую деятельность; вот почему так трудно объективно спокойно относиться к вопросу о половом влечении у ребенка.

Основным мотивом общества, в конечном счете, является экономический, вследствие того, что ист достаточных средств для того, чтобы содержать своих членов без их труда (Спарта), и оно должно ограничнть число их и отклоилет их от сексуальных переживаний в сторону труда (Мальтус, неомальтузнанизм и др.). Ребенку с воспитательной целью запрещаются почти все проявления его инфантильной сексуальности и потому-то его и считают асексуальным.

Это не мешает, однако, самому ребенку в процессе его развития проявлять сексуальность самыми многообразными способами, в чем легко убеждается и что легко может увидеть каждый педагог и исихолог. Такие проявления, щедро рассыпанные в жизни каждого ребенка, скрыты только от того, кто во что бы то ин стало не желает их признавать. Жизнь учит нас не тому, что хотелось бы нам видеть в ребенке, и единственным выходом у педагога и психолога, отметивших у ребенка сексуальное, остается признать такно проявления как болезненные, патологические. Изумление и негодование специалистов по детскому возрасту, как это ясно, мало способствует возможности познать этот мир ребенка. Тут особенно ярко проявляются беспомощиость и растерянность педагога, который, защищая усвоенный им взгляд, не может поступиться им и передко тяжело и непоправимо ранит душу ребенка, способствуя в будущем возникновению у перо неихоновроза.

В другом месте я подробно остановлюсь на тех фактах, которые мне удалось собрать за время моей деятельности. Не все то, что педагог называет ненормальностью у ребенка, к счастью, имеет право на такое название, и следовало бы, прежде всего, рекомендовать недагогу стараться быть более спокойным при таких ненормальностях. К сожалению, это очень редко случается.

Педагог больше всего бонтся сексуальных проявлений ребенка, ужасается, ждет сексуальной заразы у других детей,--они ведь так восприимчивы к этой заразе, и прежде всего и единственно настанвает, чтобы этого не было, нутем

ил полной изоляции испорченного, извращенного питомца или соответствующего «впушення». Таким образом педагог знает о прилипчивости сексуальных проявлений у детей, по тогда как же обстоит дело с асексуальностью ребенка? Исихоанализ, как метод исследования, в своих тераневтических путях принужден следовать вслед за больными, как правило, стремящимися к детеким годам, воспоминаниям и переживаниям. Задолго до того, как удалось воочно убедиться в существовании детекой сексуальности, исихоанализ в ретроспекции у невротиков уже обладал прочными знаниями в области детских сексуальных переживаний. В теории сексуального влечения Freud вводит понятие либидо, как термии сексуального влечения, аналогичное голоду, как влечению к принятию пищи.

Нервые сексуальные проявления, первые импульсы к ним у ребенка проявляются в связи с функциями насыщения и действия выделительных органов (ротовая и анальная эротика). Первые участки тела, с которыми связано получение удовольствия (Last), эрогенные зоны —это слизистая ободочка рта и анального отверстия (прегенитальные зоны). О том, какое громадное значение имеют эти две эрогенные зоны, об этом мы узнаем из специальных исследований в этой области, в одном из следующих томов библиотеки.

Ребенок сосет грудь матери, затем свой налец, какуюинбудь другую часть тела не только для того, конечно, чтобы
удовлетворить потребности в нище, но и для того, чтобы получить наслаждение. Такое наслаждение от сосания было подмечено и открыто вовсе не исихоаналитиками, а врачом педиатром, придававнем больщое значение акту сосания нальца
у ребенка. И обыкновенные не искушенные в исихоанализе
восинтательницы и мяньки неодобрительно относятся к этому
акту сосания у ребенка, вполне правильно полагая, что это
«дурная» привычка у него, по эти люди отказываются точнее
формулировать, почему это дурно. Исихоанализ указывает,
что инфантильная сексуальность развивается в связи с удовлетворением важных для жизни органических потребностей
и проявляется как самоудовлетворение или автоэротизм по
терминологии Г. Эдлиса.

Громадный интерес, проявляемый ребенком к этому акту, а затем ко всему, что связано с действием его кишечника и пузыря, нельзя не заметить тому, кто вообще что-нибудь видит у ребенка. Любимые игры и запятия ребенка теспо связаны с этими примитивными удовольствиями; отношение к гориючку, к своим извержениям у ребенка совершению иное, чем у взрослых.

Интерес этот, однако, не может исчезнуть окончательно и у взрослого, несмотря на все усилия воспитания, и в целом ряде особенностей, которые одинаково можно наблюдать и у больных и у здоровых людей, удается обнаружить такие интересы и такие черты в личности, о которых и не преднолагаень (например, у Гоголя, у Врубеля и др.).

Все эти отплонения и, как мы любим говорить, извращения, с которыми мы встречаемся у взрослых, в зародыниевой форме мы можем обнаружить у детей. Ведь извращениями мы называем обыкновенно такие проявления половой деятельности, которые, доставляя наслаждение, в то же время не веду г к той пормальной цели, для которой они существуют: к продолжению рода. В этом смысле поилтно, что у детей. у которых не может физиологически обнаружиться и осуществиться такая функция, должны наблюдаться явления, дающие только удовольствие, но не связанные с продолжеинем рода. Их мы и называем извращениями. Гораздо позже ребенок приступает к сексуальным исследованиям, с которыми связаны очень интересные теории о существовании у девочек, как и у мальчиков, мужских половых органов, теории о рождении детей через анальное отверстие и др. Обнаружив вноследствии отсутствие мужского полового органа у девочек, дети подпадают, при известных условиях, под влияние так (тазываемого дастрационного комилекса, имеющего громадное значение в образовании харыктера ребенка и служащего больной помехой при исихоаналитическом лечении.

Кастрационный комплекс мог бы служить отличным доказательством того, какое выдающееся значение в деле развития невроза имеет детская сексуальность. Так как сексуальность детей связана со слизистой рта и с анальным отверетием, то естоствение, что первые сексуальные теории детей, отвечающие на вопросы о рождении, связываются и вращаются по преимуществу около этих двух зон. Зарождение в детском представлении связивается, как в мифах и сказках, с поглощением через рот (ябдоко Адама), роды стоят в связи с актом выделений из кишечника.

Проследить весь тог нуть, идя по когорому ребснок малопо-малу приходит к пониманию подовой деятельности, попимать смысл всех его разнообразных теорий, узнать и убедиться в важности их для дальнейшего развития человека, всо это вопросы большого педагогического и исихологического значения; обих речь будей в одном из следующих томов нашей библиотеки.

Конечно, инкогда не следует унускать из вида, что то, что мы описываем, как сексуальные проявления ребенка, чрезвычайно неясно и исопределенно по сравнению с теми проявлениями, которые паблюдаются при извращениях у взрослых. Для того, чтобы мы были бы в состоянии правильно подойти и отнестись к тому новому понятию сексуального, которое предложено Freud'ом, нам следует обратиться к вопросу о развитии либидо.

Термины сексуальный и генитальный не означают одного я того же. Если генитальное связано с продолжением рода, то в сексуальном этого признака нет. Тот, у кого есть сексу-тьное, может не обпаруживать, может избегать или не достигать генитального.

Насколько легко извратимо или обратимо либидо, об этом много интересного можно было бы узнать у специалистов по половым болезиям. Разве поцелуй, в иных случаях приводящий к выделению из гепиталей, не может уже служить примером извращения, не говоря о том, что иной раз оп заменяет акт и дает удовлетворение. Отступление от полового детородного акта, задержка на прелиминарных ступенях, вот что характерно для извращения. Извращениям и пормальная сексуальность взрослого отличаются только большей или меньшей сконцентрированностью, связью с определенной половой сферой и деторождением, тогда как при извращении связь устанавливается с детской инфантильной, более разлитой и не дифференцированной сексуальностью.

Ранинй период развития либидо, называемый прегенитальным, обнаруживает не генитальные влечения, а садистические и апальные. Противоположность между мужским и женским еще не играет роли, существует только различие между активным и нассивным—таковы полярности в этой стадии

предпествующей генитальному развитию. В этой стадии развития мужское, если мы станем рассматривать его с точки эрения тенитального, то-есть ноздиейшей стадии, оказывается выражением влечения к овладеванию, легко переходящим в жестокость. Это особенно ярко сказалось в моем исследовании детских рисунков, в рисунках мальчиков, в которых проявляется так называемая гаптичность, то-есть хватательный признак, овладевание массой, перспективой, бурение пространства (см. мою работу). Другими влечениями, имеющими нассивную роль, являются те, которые связываются с эрогенными зонами анального отверстия — они ведут, как это видно на рисунках девочек, к размазыванию, собпранию, ноглаживанию все это, конечно, у типических мальчиков и девочек.

Проявляется влечение к разглядыванию и к знанию. В наиболее ранней стадии развития либидо, в еще более примитивной, где играет роль эрогениая зона рта, является акт сосания.

Сексуальная жизнь, как функция либидо, проделывает в своем развитии целый ряд превращений. Поворотным пунктом в этом развитии является подчинение либидо — продолжению рода.

В начале сексуальная жизнь проявляется в тех выявлениях отдельных частичных вдечений, как, например, в функционировании органов (сосание, дефекация, уринирование), эта разбросанность, анархия упорядочивается спачала роговой, затем садистической, анальной, прегенитальным организациями.

Первые влечения ребенка автоэротичны, в дальнейнием перед ним стоят две цели: отказаться от автоэротизма, другими уловами, найти объект н√в собственном телр, а в другом, объекте и, во-вторых, объединить объекты различных влечений, заменив их одним объектом. !

Самый фроцесс нахождения объекта пока еще мало изучен. До наступления периода затентности найденной новый объект оказывается тем же, что и первый объект ребеша. Если это не грудь матери, то сама мать, которая и является первым объектом ребенка. На первый илан при этом выступает психический процесс, тогда как телесные и чувственные импульсы вдечений отступают на задний илан. В этом периоде

начинается уже процесс вытеснения, линающий ребенка знания сексуальных целей, в тому же присоединиется могущественный комплекс Эдина. Комплекс Эдина играет большую роль как в жизни, так и в литературном творчестве, и о нем мы будем говорить подробнее в соответствующих томах библиютеки.

Нод тем или иним видом—в форме ли дракона, охранлющего женщину, в виде жестокого отца, заточившего дочь в банию, в той ди форме, как это открыто проявляется в «Странной мести» у Гоголя и в Гамлете Шексинра—это один из основных мотивов борьбы сына с отцом из-за матери то в более открытой, то в более скрытой форме. Нередко отца заменяет у девочки брат, мать заменяет сестра—и в древних обрядах и обычаях акты кровосмещения играют выдающуюся роль. Такую же большую роль играют они у детей и у невротиков, как примитивные стремления у первых и как явления регрессии у вторых.

Нодготовительные стадии к развитию генитального протекают не одинаково хороно и не одинаково до конца преодолеваются. Части либидо задерживаются на пройденных уже этанах, и такая задержка либидо называется регрессией—возвращением назад. Если такая задержка произонна на ранней стадии развития, мы называем это фиксацией либидо. Одиако при постепенном развитии может случиться и взавращение к прежией стадии - регрессия, тогда развитие не идет дальше, оно задерживается, сопротивляемость внешним треиятельням оказывается меньшей и будет мещать правильному выполнению развития.

Регрессия—это возвращение к первым объектам инцестусаного (кровосмесительного) перядка и возгращает либидо к общей сексуальной организации. И то и другое играет громадиую роль в процессе неврозов, особение же последний инцестуозный момент. Роль фиксации на внечатлении или объекте в раннем детстве не осталась поотмеченной некоторыми наблюдателями не исихоаналитиками, либидо останавливается на известном объекте или лице на всю жизиь. К этому явлению относятся наблюдения над фетицистами обуви. белья, меха и проч.

При этом в исихике человска при одновременном существогании двух противеноложных желаний создаются конфликты. Такие конфликты есть постоянное явление в душе, и совершенно непонятно, почему они делаются натогенными, тоесть вызывают заболевание.

Конфликт вызывается несостоятельностью, чувством неуверенности в себе, отсутствием у человека мужества к самому себе и неред собой, благодаря тому, что либидо, лишенное удовлетворения, принуждено искать для своего удовлетворения новых нутей и повых объектов. Но этот новый путь вызывает неудовольствие, условие необходимое, одной части личности, она налагает запрет, препятствует новому способу удовлетворения, и тогда отвергнутое либидинозное стремление уже обходным путем добивается своей цели, хотя эти стремления делают уступки, искажают и смягчают свои проявления и тогда-то и получается симитом.

Симптом—это заменяющее удовлетворение, стависе необходимым благодаря несостоятельности. Для того, чтобы *виеш*няя несостоятельность сделалась патогенной, к ней должна присоединиться *внутренняя* несостоятельность.

Виенияя песестоятельность дишает одной возможности удовлетверения, внутренияя хочет исключить другую возможность, около которой и разыгрывается конфликт.

Сопротивления стремлениям либидо исходят из влечений от и пока их трудно разложить, с ними мы знакомимся по тому сопротивлению, которое мы встречаем при исихоапализе. Из двух стремлений, паходящихся между собою в конфликте, одно находит оправдание у одо, другое отпор.

При исихоанализе мы не сводим все к сексуальным влечениям, мы резко отличаем стремления «я» от сексуальных.

Сексуальные влечения оказались самыми доступными изучению, благодаря неврозам перепесения, с них исихоапализ и начал свое изучение.

Развичие «я», как мы убеждаемся, протекает в тесной зависимости от сексуальных стремлений и влинет на его развичие. Спачала либидинозные интересы не противоречат интересам самосохранения, наоборот, «я» стремится согласовать соответствующую сексуальную организацию и подчинить се себе. «Я» влинет на течение развития либидо, и существует параллелизм в фазах развичия «я» и либидо; парушение этого нараллелизма может сделаться натогениым моментом. Если либидо фиксируется на определениом месте развития, то «я»

может примириться с этим, и получается извращение или, что то же самое, возвращение к детскому, инфантилизм. Но оно может отнестись и отрицательно к этой фиксации—тогда получится вытеснение там, где имеется фиксация у либидо. Таким образом выясияется, что наклюпность к конфликтам зависит от развития «я» и от развития либидо.

Мы отмечаем три существенных момента — «несостоятельмость», фиксация либидо, склонность к конфликту.

Freud дает чрезвычайно поучительную картину, как живут и развиваются дети в подвале и дети в первом этаже (бельэтаже), то-есть, объясняет насколько развитие невроза связано с культурными требованиями и ограничением сексуальности, и как при примитивном изживании сексуальности не может получиться культурных цепностей.

Идеал, как духовиая, культурная ценность, привела девушку из бельэтажа к конфликту, благодаря высоким моральным и духовиым требованиям «я».

Freud вводит еще новое экономическое соображение для оценки различия между этими двумя группами влечений.

Принции наслаждения автоматически регулирует душевную деятельность, при чем наслаждение связано с понижеинем и угасанием количества раздражений; при пеудовольствии дело происходит наоборот; и так как дело идет здесь о количестве душевного раздражения, то мы называем их экономическими соображениями.

Необходимость заставляет человека отказываться от непосредственного удовлетворения, откладывать момент наслаждения, поморно переносить некоторую долю неудовольствия и отказываться от определенных источников наслаждений.

Воспитанное таким образом «я»—деластся «разумным», оно уже не подчиняется внолне принципу наслаждения, а следует принципу реальности, которая тоже стремится к наслаждению, хотя и в меньшем количестве и не к такому быстро достижимому, зато более верному, потому что тенерь принцимается во внимание реальность. В развитии «я» переход от принципа наслаждения к принципу реальности является одним из важнейших процессов. Если же происходят остановки и регрессии, то развивается невроз. В томе, посвященном исихологическим проблемам в исихоанализе этому явлению посвящена работа Freud'а.—«О двух принципах исихи-

ческой деятельности». В симитоме обе эти находящиеся в конфликте силы точно примиряются благодаря компромиссу при образовании симитома. Если регрессия не вызывает возражений со стороны «я», то получаются извращения. Если же «я», располагая не только сознанием, но и возможностью использовать моториме инпервации и, кроме того, реализовать душевные стремления не согласно на регрессию, то молучается конфликт.

Тогда либидо оказывается отрезанным и, ища вихода своей эпертии, согласию принципу наслаждения, освобождается от я» и обращается по уже подвергинмей вытеснению у «я» путем регрессии и вследствие того, что он идет по пути вытесненного, оно выходит из под власти «я» и его законов, но при этом отказывается от всего, что достигнуто всепитанием благодаря влиянию этого «я». Либидо было послушно, нока пользовалось и надеялось на удовлетворение, но внутренний и внешний запреты вывели его из послушания и верпули его к прежним временам. Теперь дибито обращается к области боссознательного и подчиняется процессам, только и возможным в нем стущению и сдвигу.

Здесь происходит то же, что и при сновидении. Симитом есть искаженный дериват бессовнательного либидиновного исполнения желания и представляет собой искусно осуществленную двусмысленность с двумя совершению противоречащими друг другу значениями. В этом различие образования симитома от образования сновидения, потому что цель сповидения охранять соп, не пропуская инчего, что могло бы его нарушить, тогда как симитом соответствует бессовнательному желанию отринация—нет, напротив. При этом в спетак как у него нет доступа в реальность существует большая термимость.

Регрессия либидо и его вторичное возвращение к фиксациям позволяет обойти вытеснение, и тогда либидо при условии сохранения компромисса получает возможность удовлетвориться. Либидо находит свои фиксации в проявлениях и переживаниях инфантильной сексуальности, в объектах детства.

Здесь чрезвычайно важно отметить самый способ, каким пыражиется Frend, оживлям, как бы персодифицируя, те силы и влечения, о которых он ведет речь. Дипамическое по-

инмание исихических процессов ведет Freud'a к тому, что человеческую исихику он рассматривает как поле столкновения и взаимеотношения целого ряда энергий, подчиненных особым законам и стремящихся по определенным нутям. Живые силы действуют в психической сфере то как-будто автономные, а то и подчиненные друг другу, по всегда, при всех положениях можно учесть и убедиться в их взаимной зависимости и в строгой обусловленности их проявлений.

Исихоанализ различает конституциональное предрасноложение, как особенности, унаследованные от далеких предков и бывших когда-то благоприобретенными, так и считается, в области исихической, с теми ранениями, которые полученых период незаконченного развития. И те, и другие причины имеют значение в образовании невроза.

Если исихоанализ главным образом и запимается инфантильными травмами, то не следует переоценивать их значения. Либидо, регрессируя, ведет к инфантильным переживаниям, в которых скрывается натогенное значение, усиливающееся благодаря регрессии либидо, по нельзя придавать исключительного значения дифантильным переживаниям, так как они имеют свое значение, сказывающееся уже в детстве, когда и без помощи какого бы то ни было сдвига польдяется невроз. Такие неврозы у детей встречаются гораздо чаще, чем об этом думают, их только не умеют видеть, считают испорченностью, капризами:

Всего чаще неврозы проявляются в форме нетерии страха; у ребенка они актуальны, при заболеваниях в позднем возрасте о инх нередко удается узнать. Если бы в детстве не было притягательного, то дибидо не могло бы возвращаться к детству; возвращение обусловлено тем, что в детстве есть определенное количество либидо.

Встречаются случан, когда причиной невроза оказываются именно сексуальные нереживания в детстве, вследствие обычной сексуальной конституции. В других случаях—поздней причиной невроза являются конфликты, а подчеркивание детских переживаний—результат регрессии.

Охрана ребенка в педагогическом отношении до сих пор имела небольшое значение, так как она бессильна против одного конституционного фактора, зато существует две онасности — можно добиться слишком больших результатов и

этим создать благоприятные условия для чрезмерного в будущем вытеснения сексуального, затем можно выпустить ребенка в жизнь неспособным сопротивляться проявиванимся в период полового созревания сексуальным требованиям.

Как далеко может итти крофилактика, и каковы должны быть отношения? Об этом мы будем говорить в одном из следующих томов нашей библиотеки.

Либидо при симптоме возвращается к детству, давая в искажениом виде удовлетворения этого периода и вследствие мскажений цензурой превращается в ощущение страдания. То, что когда-то вызывало удовлетворение, теперь, при измениринхся условиях, вызывает сопротивление и отвращение. Странности симптомов увеличиваются еще и блегодаря отказу от реальности и смешению правды с ложью. Фантазии больного похожи на фантазии пародов о их доисторическом периоде. Для больного решающей является не действительность, а пенхическая реальность. Такими являются те наблюдения, о которых узнаешь от больных—о наблюдении над родительскими спошениями, о совращении взрослыми об угрозах кастраций.

Конечно, иной раз такие воспоминания могут и соответствовать действительности, запутивания же в смысле кастрации встречаются особенно часто.

Такие события с железной необходимостью бходят в состав невроза; если они имеются в действительности, то тем лучие, если же их ист, то они создаются из намекев и дополияются фантазией. Эти фантазии, как подозревает Freud, ин что иное как остатки древнего периода развития человечества, сохранившиеся и дошедшие до нас в неврозе.

Но что же такое фантазия? Необходимость действительпости, ее воздействие заставляет человека считаться с реальностью, при чем ему приходится временно или даже навестда отказаться от объектов своего наслаждения. Такой отказ удается только с трудом, требуется возмещение. Вот ночему сохраняется такая душевная деятельность, в которой живут все эти источники наслаждений, от которых пришлось отказаться.

Это стремление принимает форму представления, благодаря исполнению его в фантазии, задержка желания превращается в определенное удовольствие.

В фантазии человек спова наслаждается свободой без всякой помехи со стороны действительности, по на самом деле он давно уже отказался от этой свободы.

Сны наяву являются как раз такими фантазиями, бывают и бессознательные грезы, опи—источник почных сповидений и невротических симитомов.

Но какое же значение имеют фантазии в образовании симптомов? Либидо в случае «несостоятельности», отказа регрессирует, возвращаясь на прежине позиции, в которых осталось некоторое его количество. Эти оставлениие позиции и объекты с той или иной силой сохраняются в представлениях фантазии. В «спах паяву», как в продуктах фантазии, ярко проявляется неполнение желания.

Возвращение либидо к фантазиям—переходная ступень на цути к образованию симптомов—называется интроверзией—это отход дибидо от реального удовлетворения и приток его к прежним безобидным фантазиям. Влагодаря интроверзии человек не делается еще невротиком, но он находится в состоянии неустойчивости, при едвиге его внутренних сил—у него разовьются симптомы, если только он не находит других нутей для выхода либидо. Та особенность, что он перестанет отличать фантазии от действительности—обуслотивается остановкой на интроверзии.

Конфликт разыгрывается только в том случае, если энергия достигает определенного напряжения и в койституциональной врожденности играет большую роль, много ли имеется энергии,—потому что, если качественно она у нас у всех одинакова, то количественно различиа (экономическое понимание).

Чрезвычайно важно знать, какое количество ненспользованной энергии либидо имеется у данного лица.

Конечной целью исихической деятельности у человека, качествению определяемую, как стремление к наслаждению и устранение неудовольствия, с экономической точки зрения является вадача—не допустить количество возбуждения до такого застоя, которое вызывает неудовольствие.

С этой точки зрения, искусство представляет собой следующее. Художник—человек инвертированный, которому недалеко до невроза—добивается славы, могущества и любви, по в действительности для этого он не располагает средствами. Он переносит сибидо на образы своей фантазии, на свои желания, откуда для него может открыться нуть к неврозу. Благодаря неврозу художник нередко страдает частичной задержкой трудоснособности; но в его конституции отмечается большая наклонность к сублимированию и рыхлость вытеснения, разрешающая конфанкты.

Творчество ведет его по пути к реальности, в этом творчестве все личное отталкивающее для других исчезает и претворяется в формы, доставляющие удовольствие другим, так что невозможно обнаружить, каково происхождение его грез. Творец оформляет материал, связывает с формой наслаждение и, благодаря этому, временно преодолевается вытеснение.

Вот ночему инсатель или художник доставляет удовальствие, наслаждение и восхищение читателю и грителю, так как его деятельность помогает и другим достичь того, что сначала удовлетворяло только его фантазиям: почестей, могущества и любви.

Весь курс лекций Freud'a построен не с точки зрения «я», а с точки зрения процессов бессознательного, либидо, сексуальных влечений, проявляющихся в симптомах. «Я», отрицает бессознательное и доводит его до состояния вытеснения и среди того, что находится в бессознательном, прежде всего отвергнутые требования сексуальности.

Едва ли, поэтому, с точки зрения «я», неходя от «я» можно попять эти требования, потому что, одержавни победу «я», как конкурент, не в силах беспристрастио судить о бессознательном.

С точки зрения «я», оно активно, само хотело и добилось создания симптома, на самом же деле в нем много нассивности, которую оно желало бы скрыть.

Существуют неврозы, в которых «я» принимает гораздо большее участие и на-ряду с другими моментами играет определенную роль в механизме невроза, но эти моменты в различных случаях играют не одинаковую роль, при чем то выдвигаются на первый план один, то другие. Такие неврозы носят название «парцистических неврозов».

При истерии всего ярче проявляются фантазии, при неврозе навычивости—противоноложные чувства, чувства и реактивные образования «я», при нарапойе мы встречаемся с процессом вторичной обработки, знакомым нам из процесса сновидений. При травматическом неврозе, особенно связанном с войной, выясняется значение эгонстического мотивамя, защищающего «я»; один этот мотив не в силах образовать болезиь, но он дает на нее согласие. Такой мотив есть оберегание «я» от опасностей, угроза которых представляет новод к заболеванию, и потому болезиь ослабевает, когда больной оказывается в безонасности и получит неисию. Для «я» самым удобным и приятным выходом из конфликта является симитом, однако, симитом сопровождается мучигельной работой.

Иной раз даже врачу приходится согласиться с тем, что болезнь, как исход из конфликта в невроз, есть самое безобидное и лучшее в моральном отношении решение.

Необходимость может требовать болезии, ведь существуют не только невротические бедствия, но и реальные страдания, которых нельзя прекратить. Этой жертвой одного человека предупреждается бесконечное несчастие многих. Таким образом, бегетво в болезнь иногда имеет свое оправдание. Но при обычных условиях больной ириобретает от своей болезии то виенние, то внутренине преимущества, как, например, возможпость держать около себя на привязи мужа, уклоняться от деятельности, от супружеских обязанностей и т. и. Но скоро выясняется, что с болезнью связаны не один преимущества, и решение вопроса уходом в болезиь даст не только удовольствие, по и еще больше огорчений. Тогда «я» хотедо бы освободиться от неприятного и сохранить приятное. Тут больные вырабатывают условия существования, далят с неприятными сторонами болезни, притериеваются к ней. Иной раз болезнь может вторично оказаться нужной для больного-это когда она соприжена для иего с получением определенной выгоды, например, когда он получает ренту.

Изучение неврозов показало Freud'y, что в основе их лежит сексуальная причина, а симитомы болезии есть инчто иное как замена удовлетворения. Мы имеем дело как бы с токсическим, отравляющим веществом, как следствием неправильного сексуального обмена веществ, нечто вроде опьянения или отравления. Вопрос этот пока может быть поставлен предполежительно, так как биологическая химия в своем

настоящем состоянии не может сколько-пибудь номочь нам в разрешении этого вопроса.

Если токсические явления, пока не изученные, не могут входить в состав психоаналитического лечения певрозов, то психоанализ, как мы его понимаем, характеризуется особенностями техники, которая направлена на раскрытие бессознательных, вытесненных исихических содержаний.

Техника эта с одинаковыми результатами, как мы уже видели, может применяться к сповидениям, опибочным действиям и к целому ряду различных проявлений духовной деятельности человека.

Исихоневрозами с токсическим фактором Freud называет неврастению, невроз страха, инохондрию, которые он объедиияет под именем актуальных неврозов.

Признаки сексуального возбуждения при исихоневрозах являются самым подходящим материалом для образования симптомов.

Наиболее распространенным симптомом при нервных болезнях является страх в той или иной форме. Существует реальный страх, когда на лицо вненняя опасность, и невротический, при отсутствии такой опасности. По общепринятому воззрению, страх есть явление разумное и целесообразное, однако, как выясняет Freud, полезна только готовность, выражающаяся в новышенном сенсорном винмании и в мотерном напряжении, и чем легче проявляется последовательное действие, тем страх целесообразнее.

Вопрос о страхе приводит нас к рассмотрению аффекта вообще, и мы должны свазать, что аффект является сложным процессом, в котором имеется определенная моториая инпервация или отток энергин, затем опущение имевших место моториых действий и неносредственное опущение удовольствия или неудовольствия, которые и дают аффекту его тои. В основе аффекта лежат определенные переживания, иногда не индивида, а доисторического периода рода.

Состояние аффекта построено по типу истерического принадка. Соединение исприятного внечатления возбуждения и телесных ощущений—смертельной опасности—соответствует акту рождения (Angst, angustia, Enge—страх, стеснение). Народные предания говорят о Macduff'e, не знавшем страха, так как он был не рожден, а выпут из чрева материи; то же мы знаем о бесстрашной Афине, рожденной из головы Зевса Небольшой матерьял наблюдений, имеющийся в моем распоряжеини о детях, извлеченных из чрева матери путем кесарева сечения, проявляют поразительное бесстрашие, о чем я подробнее буду говорить в специальной работе.

У невротиков передко наблюдается общая боязливость, свободно витающий страх, готовый связаться со всем; это то, что мы наблюдаем в виде страха ожидания, когда человек все время озабочен грядущими несчастиями, ждет их, бонтся их.

Другой формой страха являются «фобин», в основе своей имеющие страниное иной раз и для здоровых людей; таковы фобим определенных положений, в толие, по железной дороге, фобия одиночества; наконец, третьей формой является страх, который нам непонятен, как его агорафобия, фобия животных, мышей, насекомых и т. п.

Свободно витающий страх и связанный с фобиями независимы один от другого. Один страхи развиваются в более нозднем возрасте, как, например, страх илощадей, железной дороги, острых предметов; другие страхи, как страх темноты, трозы, животных—характерны для детского возраста. Для истерии характерен страх без всякой онасности; при этом иногда наблюдается, что комплекс, который называется страхом, способен расколоться на две половины: у больного проявляются только дрожания, головокружения, сердцебнение, одышка, а самого страха нет—это так называемый эквивалент страха.

Страх ожидания наблюдается при неполном, прерванном совокуплении, что чаще всего и бывает причиной страха. Лечение прежде всего должно устранить эту причину.

Воздержание, ограничение сексуальных актов ведет к трусливости, боязливости, тогда как бесстрание и отвага связацы со свободным изживанием сексуальных потробностей (мужество). На заболевание страхом особение влияют периоды наступления половой зремости и окончания половой способности (менопауза).

При задержках накопившееся либидо не получает применения, и тогда получаются соматические изменения. Каким образом из либидо образуется страх, это можно установить прежде всего тем наблюдением, которое указывает нам, что когда есть страх, тогда нет либидо. Анализ психоневрозов указывает нам, что страх иной раз сопровождает симптом, другой раз нет. Иногда не знают, чего боятся. При вторичной обработке страх связывается с возможностью умереть, сойти с ума, получить удар (кровеизлияние).

Нормальный аффект носле вытеснения заменяется страхом. Коррелатом страха в бессознательном может быть тоже страх, смущение или положительное либидинозное возбуждение, враждебность, агрессивность—ярость, досада. Различные аффекты могут замениться страхом, если только соответствующие этим аффектам представления подвергаются вытеснению. Наконец, ярким доказательством этого является новедение больных с навязчивыми представлениями и действиями; если такие больные станут бороться с симптомами. то их охватывает страх; таким образом страх заменяется симптомами навязчивости. Так симптомы образуются как бы преследуя цель избежать в противном случае появления страха.

В проблеме неврозов страх представляется центральным пунктом. Если «я» отказывается от нормального применения либидо, то в результате может появиться страх. Страх обозначает бегство «я» от своего либидо и происходит от того же либидо. Но либидо составляет только часть лица и не может быть противопоставлено ему, как нечто внешнее.

Если мы инчего не знаем о топической (связанной с определенным положением) динамике страха, то за то в области развития этого чувства у ребенка психоапализ открывает нам мекоторые чрезвычайно интересные факты.

Путливые дети делаются впоследствии невротиками.

Страх ребенка перед чужими обусловлен вовсе не тем, что ребенок ждет от них чего-то опасного, а потому, что хочет увидеть свою мать; ребенок, пугающийся темпоты, перестает бояться ее, еслис инж в это время разговаривают. Тогда, как говорит ребенок, становится светлее. Ночные песни и крики трусливых людей как нельзя больше говорят о том же. Вспомним стихи Гейне о том, что он, как дитя, ноет свои несни в темпоте, чтобы не было страшно.

У ребенка страх образуется на испанісдінего себе примеиспия либидо. Страх детей есть следствие конституционального большого количества либидо или избалованности либидинозиым удовлетворением. Больше всего склонны к неврозам люди неспособные переносить значительное накопленио либидо в течение длишного промежутка времени.

Не нашедшее применение либидо есть причина страха, который заменяет недостающий объект любви внешними предметами и положениями. Таким образом, инфантильный страх имеет мало общего с реальным страхом и родственей невротическому страху взрослых. Если либидо относится к переживанию, подвергиемуся вытеснению, то создаются условия как и у ребенка, у которого еще не имеется строгого разделения между областями сознательного и бессознательного.

Регрессия либидо к инфантильным фобиям открывает путь, по которому либидо превращается в страх. Этому моменту в процессе вытеснения принадлежит большое значение. Сознательно ли или бессознательно представление, оно остается все тем же, мы всегда можем указать, что соответствует бессознательному представлению, но аффект, представлющий собой процесс оттока энергии, не позволяет судить о том, что соответствует ему в бессознательном, если не обратиться к выяснению сущности исихических процессов.

Мы в состоянии различать две стадии в чувстве страха:

1) вытеснение и превращение либидо в страх, который связывается с внешией опасностью, 2) создание тех мер предосторожности, благодаря которым предупреждается соприкосновение с этой опасностью, воспринимаемой как внешияя.

Freud отличает влечения «я» от сексуальных влечений — таковы две группы влечений, источники энергии индивида. С точки зрения «я» каждое существо считает себя самой большой ценностью в мире, в сексуальности же усматривает только проявление наслаждения, тогда как с точки зрения биологии отдельное существо только представитель длинного ряда поколений с зародышевой илазмой, в которой засключена возможность бессмертия. Влечения «я», вступая в конфликт с либидо, образуют условия для невротического заболевания.

Энергию, которую (я) отдает объектам сексуальных стремлений, мы называем либидо»; все другие виды энергии, неходящие из влечений самосохранения—называются «интересами».

При раннем слабоумии не наблюдается привязанности либидо к объектам. Что же делается с отвратившимся от объектов либидо?—Оно является источником бреда величия. Это то, что Näcke назвал нарцизмом.

Нарцизм это—первоначальное состояние, из которого позднее развивается любовь к объекту, однако, нарцизм сохраняется до известной стенени и при любви к объекту В начальной стадии развития либидо многие сексуальные влечения удовлетворялись первоначально на собственном теле
субъекта, т.-е. автоэротически, и эта склонность к автоэретизму является причиной задержки развития сексуальности
в области принципа реальности. Автоэротизм есть сексуальное проявление нарцистической стадии развития либидо;
таким образом выясняется отношение между «я»—либидо и
объект—либидо.

Это представление о либидо позволяют нам лучию разобраться в сновидении, при котором душевиая деятельность находится во власти эгонстических желаний и мотивов. Во сне все привязаниести возвращаются к «я» и отрываются от объектов. Получается приятное состояние изоляции, подобно тому, как во время внутриутробной жизни и устанавливается полный нарцизм. Но есть ли нарцизм-эгонзм? При эгонзме тлавную роль играет польза индивида, при нарцизме-его либидинозное удовлетворение. Можно быть эгонстичным и в то же время иметь либидинозные привязанности к объектам, поскольку такое удовлетворение является потребностью «я», лишь бы оно осуществлялось без вреда для «я». Но можно быть эгоистичным и нарцистичным, т.-е. иметь незначительную потребность в объекте, в смысле чувственности. Альтрунзм не совпадает с дибидинозной привязанностью к объектам, так как при нем отсутствует стремление к либидинозному удовлетворению.

При сильной влюбленности альтрунзм совпадает с либидинозной привязанностью к объектам.

Часть нарцизма «я», перенесенного на объект, обусловливает сексуальную переоденку объекта.

Второй момент при сновидении—бессознательное только благодаря независимости от «п» может сохранить свои при-

вязанности даже тогда, когда все зависящие от «я» привязанности к объектам оставляются для того, чтобы заснуть. Таким образом, бессознательное пользуется понижением цензуры во спе и завладевает дневными остатками для того, чтобы, пользуясь ими, образовать запретные желания сновидений. Дневные остатки, благодаря связи их с вытесненным бессознательным, обязаны той сопротивляемостью, которой они обладают к утерянным привязанностям, к объекту, вследствие желания спать.

При органических заболеваниях раздражения и болезненность вызывают отделение либидо от объекта. Вернувшееся к «я» либидо сосредоточивается на нем, как усиленная привязанность к заболевшей части тела. Влагодаря такому пониманию открывается возможность разобраться в ипохондрии, при которой тот или иной орган приковывает внимание заболевшего, хотя в органе этом иной раз нет никаких изменений.

При раннем слабоумии дело идет о чрезмерном наконлении наринетического либидо, и процесс, преграждающий обратный путь к объектам, близок к «вытеснению», так что его следует рассматривать как нараллельное ему явление. Картина симптомов при ранием слабоумии очень сложна, и в ней имеют место и другие явления, которые сводятся к стремлению либидо вновь верцуться к объектам, т.-е. к понытке к излечению. Таким образом, то, что клинически мы понимаем как симптомы раниего слабоумия, есть инчто иное, как неудачно осуществленные понытки найти путь к самоизлечению.

Нарцистические неврозы требуют еще дальнейшей разработки и изучения; при них наша техника оказывается бессильной, ее пужно заменить какою-то другой. Однако мы в состоянии понимать и толковать симитомы при ранием слабоумии, чего не в силах сделать люди, не получившие апалитической подготовки.

Паранойя близка к рашему слабоумию,—бред величия при ней это, возвращение либидинозных привязанностей к ся», отнятие либидо от объектов и возвращение к первоначальному нарцизму раннего детства. Бред преследования, в котором преследователи в преобладающем числе случаев оказываются того же пола, что и сам больной, со времени появле-

ния болезии стали из любимых людей преследователями. Превращение нежного чувства в ненависть, которая может оказаться источником серьезной опасности для любимых и пенавистных лиц, соответствует превращению либидинозных нобуждений в страх, и является результатом вытеснения. Гомосексуальный выбор объектов ближе к нарцизму, чем выбор гетеросексуальный, и является одним из типичных проявлений при паранойе.

Вопрос о выборе объекта, чрезвычайно существенный для понимания сексуальной жизии, будет освещен в целом ряде работ в отдельном томике библиотеки.

Анализ парциетических заболеваний дает возможность остановиться на вопросе об идеале и о той инстанции, которая наблюдает в человеке над ним и в которой раскрывается влияние родителей, воспитателей и социальной среды. Этот вопрос, чрезвычайно важный в педагогике, найдет свое освещение в специальном томике библиотеки. Другой вопрос о раппорте, или перенесении, имеющем большое значение в деле понимания контакта между людьми в педагогической практике, будет раскрыт в работах по неихоанализу и гипнотизму, например, в труде Ferenezi.

В поведении больных исихоневротиков победу по большей части одерживает аскетизм, вследствие чего подавленное сексуальное побуждение находит себе выход в симитоме; если бы удалось добиться у больного чуветвенного возбуждения, то устраненное сексуальное вытеснение должно найти себе выход. Но терапевтическое действие психоапализа не может быть объяснено разрешением сексуального изживания.

Нри исихоанализе мы заменяем бессовнательное сознательным. Когда больной в состоянии сам найти выход в сознании, то мы не принуждаем, а просим его отложить свое решение до выздоровления.

Противодействие исходит не из бессознательного, а от «л», которое является нашим сотрудинг заже в том случае, если это противодействие еще не осознано. Мы наводим больного на мысль, что он должен искать решения, предлагаем и помогаем ему разобраться в том, что он сам говорит и что делает. В настоящее время все те мотивы, благодаря которым произопло вытеснение, уже не имеют того значения, какое они имели. Это случилось тогда, когда «л»

было слабо, инфантильно, нугалось того, что теперь в состоянии осознать; поэтому в настоящее время можно надеяться привести обновленный конфликт к лучшему исходу.

Но ночему мы не в силах помочь нараношкам, меданхоликам и больным с ранним слабоумием? Конечно, не оттого, что они слабы интеллектом, а потому, что в них нет возможности перенесения.

При перецессиии личность врача переоценивается, больной при начале лечения только и занят личностью врача; иногда такой интерес к врачу переходит всякие границы, и это следует поминть. Иной раз интерес заменяется враждебным чувством, и подобно тему, как упрямство говорит о подчинении, так и эта враждебность говорит о перенесении.

Самое перепесение психоапализ объясняет не отношением и личности врача, а воспроизведением прежде в детстве бывших привязанностей, напр., к родителям.

Перепессиие действует на больного таким образом, что у него оказывается повый перестроенный невроз, заменяющий прежини, в котором тем легче разобраться, что в центре его находится сам лечащий врач.

Освобождение от этого нового невроза совнадает с освобождением от болезии, которой раньше страдал больной. Таково значение перенесения при истерии, истерии страха, при неврозе навязчивости, которые называются певрозами перенесения.

Тот, кто понимает процесс перенесения, для того ясно, какого характера те подавляющие душевную деятельность движения, которые находят свое выражение в симитомах либидинозного происхождения.

Решающим в лечении неврозов является не интеллектуальное развитие больного, а его способность к перенесению. Благодаря этому больной сначала просто усванвает мысли врача, к которым затем он может отнестись критически и овланеть ими.

Однако описанный здесь процесс—не есть внушение, как на это смотрят иные. Гиппотическое лечение требует нассивности, исихоанализ—активности, деятельности. Под влиянием исихоанализа больной постоянно растет в своем развитии и получает возможность бороться со своей болезнью. В психоанализе есть элемент воснитания, это как бы довоспитание.

Исихоанализ, совсем не так как гипноз, должен вести к ноинманию, возможности разобраться в симптомах болезии, открыть глаза больного на его болезиь и, обнаружив истинный смысл болезии, помочь освободиться от нее.

Как мы сказали, все либидо и сопротивление при исихоаналитическом лечении концентрируются на отношениях к врачу, образуется искусственно созданиая болезнь перенесения, на месте нереальных объектов ноявляется реальный объект—врач. Появляется новая борьба вокруг этого объекта, и пациент поднимается на высшую ступень.

Такая борьба уже пормальный психический конфликт. Прекращается отчуждение между «я» и либидо, удается избежать нового вытеснения и восстановить исихическое единство личности больного. Если либидо педостаточно подвижно, то это может мешать успехам лечения, и упорство парцизма не дает возможности перепести либидо на объект.

В технике анализ сновидений ссть via regia к бессознательному. Сны, отпосочные действия, свободные содержания сознания (freie Einfälle) позволяют при анализе понять симитомы и вскрыть то, с чем связано либидо.

Состояние сна ослабляет процесс вытеснения, благодаря чему вытесненное получает возможность ярче выражаться во сне, чем в симптоме.

Вытеснение существует и у здоровых. Различие между больным и здоровым чисто практическое—тот, кто лишен способности наслаждаться и потерял свою работоспособность—болен. Таким образом, по существу это различие сводится к количеству энергии, а не к ее качеству.

Так оправдывается путь, по которому исихоанализ, изучавший спачала больных, расширил свою область благодаря изучению пормальных исихических процессов.

Проф. Ив. Ермаков.

## ПЕСТНАЛПАТАЯ ЛЕКЦИЯ.

# Исихоанализ и психиатрия

Меня очень радует по истечении годичного срока нован вотреча с вами и возмежность продолжать нани беседы. В проиглом году я познакомил вас с исихоана инприской разраосный проодем ониоочных действий и свовидений: в вастоящее время я хотси бы изложить перед вами наше потимание певротических явлений, которые, как вам скоростанет леным, имеют многе общего и с теми, и с другими. Но з предупрежу вас, что на этог раз в не могу предоставить вам такое же положение по отношению ко мне, какое вы занима и в произом году. Тогда мне важно оваю не еделать ин одного шага, не убедив вас в правильности монх ванлядов: я ведупал с вами в спор, считалея с ванними возрежениями и признавал высшей решающей инстанцией солтвенно вас и вані здравый смысля. Дальше так, но очень простой причине, продолжаться не может. Опирочные тействия и свовидения, как определенные явления, не оыли вам чужды; можно ов но ов сказать, что у вис имелся такой же большой оныт, как у меня, или вы легко могли приобрести такой же опыт. По область невротических явлений вам совершенно чужда: поскольку вы сами не врачи, эта същеть сатается вам недоступной, помимо гого, что я вам о ней дообщаю, а какова же ценность даже самого верного суждения, если не имемиь знакомена с материалом, подлежа-• иним суждению.

) нако не поймите мосто заявления в том смысле, что я собираюсь читать вам догматические текции и добиваюсь гого, чтобы вы приняли на веру мои слова. Такое недоразумение оыло бы величайней несправедливостью по отноше-

нищо ко мис. Я не собираюсь навязывать вам убеждещий я хочу разбудить вашу мысль и поколебать предубеждения. Если вы, благодаря незнакомству с материалом, и не в состоянии выработать самостоятельного взгляда, то вам не следует ни верить, ни отрицать. Вы должны внимательно слушать и не противиться воздействию того, что я вам расскавываю. Не так-то легко складываются глубокие убсждения. а если опи приобретены без особого труда, то они скоро оказываются лишенными всякой ценности и неспособны к сопротивлению. Право на убеждение приобретает только тот, кто, подобно мне, в течение многих лет работал над этим же самым материалом, и тот, кто сам пережил и приобред такой же новый и изумительный опыт. На что вообще годятся эти скороспелые убеждения в интеллектуальной области, эти молиненосные уверования, мгновенные отстранения? Разве вы не видите, что «сопр de foudre», любовь с первого взгляда, исходят из совершенно другой аффективной области? Даже от наших нациентов мы вовсе не требуем, чтобы они приходили к нам с готовым убеждением или были бы сторонниками исихоанализа. Это часто вызывает у нас даже недоверне к ним. Самой желательной для нас направленпостью у них- является доброжелательный скептициям. Попробуйте и вы спокойно проникцуться исихоаналитическим пониманием, на ряду с общепризнанным или исихнатрическим, пока, наконец, вам не представится случай, когда эти два различных понимания повлияют друг на друга. когда вы сможете их сравнить и объединить в одно окончательное убеждение.

С другой стороны, у вас ин на минуту не должно быть и мысли, что излагаемое мною исихоаналитическое понимание представляет из себя спекулятивную систему. Исихоаналитическое понимание продукт опыта и является прямым выражением наблюдения или результатом переработки его. Дальнейшие успехи нашей науки покажут насколько достаточна и верна эта переработка, и я в тостояний в настоящее время, после почти двух с половиной десятилетий папряженного труда и достигнув довольно престарелого возраста, без всякого хвастовства утверждать, что работа, давная в результате все эти наблюдения, была тяжелой, ин тенсивной и углубленной. У меня часто склалывалось вне-

чатление, что наши противники абсолютие не хотели принимать во внимание такого происхождения напих наблюдений, словне они предполагали, что тут дело идет только о субьективных взглядах, которым всякий, по своему усмотрению, может противопоставить свои собственные. Такое поведение противников мне не совсем понятно. Может быть это происходит веледствие того, что обычно врачи так мало уделяют винмания первио больным, так певинмательно слушают их жалобы и сообщения, что им кажется странной возможность узнать что-инбудь ценное из этих рассказов, т.-е. им страино производить над больными тщательные наблюдения. Кстаги, подъзують случаем и обещаю вам, что в декциях монх я буду мало полемизировать, особенно с отдельвыми лицами. Я никак не мог убедиться в правильности того положения, что спор отец всех вещей. Я полагаю, что это пеложение, исходя из греческой софистики, так же как и она, грениит переоценкой диалектики. Мне же, напротив, казалось, что в общем так называемая научная полемика довольно бесплодна, не говоря уже о том, что она почти всегда ведется крайне лично. До последнего времени и я мог похвалиться тем, что только с одним единственным исследователем (Loewenfeld'ом в Мюнхене) я однажды вступня в правильный научный спор. Дело кончилось тем, что мы сделались друзьями и остаемся ими до настоящего времени. Однако я уже не повторял такого опыта, потому что не был уверен в возможности подобного же исхода.

Вы, пожалуй, подумаете, что такое уклонение от литературной дискуссии доказывает большую недоступность ко всяким возражениям, самомнение или, как выражаются на нашем любезном научном языке, «чудачество». На это я вам отвечу, что если вы когда-либудь с таким тяжелым трудом придете к какому-нибудь убеждению, то у вас окажется известное право, оставаться с некоторым упорством при своем убеждении. Далее, я могу указать на то, что в течение моей работы в некоторых важных пунктах я менял мон взгляды, заменял их другими, о чем я, разумеется, всякий раз заявлял публично. Каков же результат этой откровенности? Одни вообще не знают о внесенных мною самим поправках и еще и теперь критикуют меня в тех положениях, которые уже давно потеряли для меня прежнее значение. Другие упреклют меня именно за это непостоянства монх взглядов и на этом основании объявляют, что я незаслуживаю доверня. И неправда ли, вель кто по исскольку раз меняет свои взгляты, тот вообще не заслуживает догерия, потому что легко топустить, что он может опибаться в своих последних мнениях. А тот, кто кренко держится за то, что отнажды высказал и не скоро уступает возражениям, того объявляют одержимым самомнением и чудаком. бак же можно в силу таких противоположных сужтений критики поступать иначе, как не оставаться самим собой и вести себя так, как диктует собственное мнение?

На это я и решился, и инчто не в состоянии помещать япе вволить в мое учение те изменения и переделки, которых требует мой все растущий опыт. В основных моих взглядах мие до сих пор инчего не приходилсев менять и надексь, что так оно и останется в будущем.

Птак, мне предстоит изложить вам исихозиалитические вягляды на невропические явления. Естественнее всего начать с изученных уже феноменов, как веледствие аналогии, так и контраста их с явлениями певроза. Беру иля начала симитематическое действие, которже наблюдаю у многих надиентов на моем приеме. С теми, кто является к нам в приемчые часы для гого, чтобы только за четверть часа изльть черед вами страдання своей долгой жизии, врач-исихоаналитик мало что может сделать. Его глубокое знаине затрудияет возможность, как и всякому другому врачу, высказать свое ваключение: вы здоровы, у вас инчего нет, и дать совет: чьо целайте курс дегкого водолечения. Один из наших колчет на вопрос, как он поступает с больными, являющимися в нему на прием, ответил, пожимая илечами; он на видер на инх играф за их мужество в размере стольких-то крэп. Вам поэтому не слетует удивляться, когда вы услышине, что даже у очень запятых психоаналитиков в часы приема. обыкновенно является не очень много пароду. Я устроил между моим кабинетом и приемной двойную дверь и обил се войлоком. Цель этого приспособления не вызывает инжавих сомнений. И вот нередко случается, что лицо, входищее на приемной, не закрывает за собой дверь и почти всег да оставляет открытыми обе двери. Заметив вго. я в ловольно нелюбезном токе настанваю на том, чтобы папи, ит

вериулся и исправил св в опиноку, если даже это какой. он квинериафрад анеро или индолгот йынгизгиж друбии ма. Мое замечание производит висчатление неуместного не вантизма. Мне случалось с подобного рода требованием попалать и виросик, так как дело касалось лиц, которые не могут прикасаться к верным ручкам и довольны, когда ествовождающие освобождают их от необходимости такого пънкосновения. По в облънинстве случаев я оказывался правым, потому что тот, кто себя так держит, кто оставляет чьрь из приемной в кабинет врача открытой, тот принаглежит к грубой голие и не заслуживает любезного праема. Не оправдывайте его, не выслушав всего до конца-Такая пебрежность со стороны нациента имеет место толь. ко тогда, когда он был один в приемной и, следователь но, оставляет за собой пустую комнату, и никогда не быьает, когла вместе с ним ждут приема еще другие, постот вине. В последнем случае он прекрасно понимает, что не в его интересах, чтобы подслушали то, что он будет говоьнть врачу и инкогда не забывает тщательно закрыть за собой обе двери.

Таким образом тетерминированное, это упущение наинента перестает быть бессмысленным в случайным в даже маловажным, потому что, как мы увилим, оно севещает отношение входящего к врачу. Нациент принадлежит к большой толце, требующей мирового авторитета, желающей быть селенленной, запуганной. Может быть он спросил по делефону, в каком часу. Не дожидаясь, он может быть принят, он расчитывал увидеть наплыв ждущих помощи, как, например, перед отделением Juluis Meine. И вот он входив в пустую, к тому же чрезвычайно скромно обставленную приемиую, и это его потрясает. Эн хочет заставить врача поплатиться за то, что собирался отнестись к нему с таким большим избытком почтения, и вот он не закрывает дверей между приемной и кабинетом врача. Этим он как бы хочет сказать врачу: ах. ведь здесь инкого нет и, вероятно пока я буду здесь находиться динкто и не придет. Он продолжал бы держаться и во время визита без должного почте. иня и грубо, если бы с самого же пачала его заносчивоет, не наткнулась на резкий отпор.

В анализе этого маленького симптоматического действия вы не находите инчего такого, чего бы вы уже не знали: утверждения, что оно не случайно, а имеет свою причину, смысл и определенную цель, что оно имеет связь с определенным душевным переживанием, и что оно, как незначительный признак, свидетельствует о важном душевном процессе. Но, прежде всего, этот проявившийся таким образом процесс пензвестей сознанию того, кто его совершает, потому что никто из этих нациентов, оставивших открытыми обе двери, не согласился бы с тем, что этим унущением он собиралея показать мне свое непочтение. Иной, пожалуй, приномнит дувство разочарования при входе в пустую приемлую, но связь между этим внечатлением и последовавшим затем симптоматическим действием, несомненно, так и осталась неведомой его сознанию.

Теперь сравним этот маленький анализ симитоматического действия с наблюдением над одной больной. Мой выбор останавливается на одной, восноминание о которой у меня свежо в намяти, также и потому, что ее можно описать сравинтельно в кратких словах. При всяком подобном сообщении неизбежна известная детальность и распространенность изложения.

Молодой офицер, не надолго приехавший в отпуск домой, обращается ко мне с просьбой полечить его тещу, которая, несмотря на самые благоприятные условия жизии, отравляет существование себе и своим близким. Я знакомлюсь с 53-детней, хорошо сохранившейся, любезной и простой в обращеини дамой, которая охотно и свободно рассказывает мне еледующее. Она живет в деревне в счастливейшем браке сосвоим мужем, управляющим большой фабрикой. Она не может достаточно нахвалиться, как любезен с нею и заботлив ее муж. 30 лет тому назад она выпила замуж по дюбви, и с тех пор между супругами не было ин одного недоразумения. разногласия или повода к ревности. Двое детей ее счастливы в браке, се муж и отец се детей, на чувства долга, не хочет и до сих пор уйти на нокой. Год тому назад случилось печто весьма невероятное, ей самой непонятное, а именно опа не колеблясь поверила анонимному нисьму, в котором ее безупречный муж обвинялся в любовной связи с молодой девушкой, и с тех пор счастье ее рухнуло. В дегадях событви

вазвивались таким образом: у нее была горинчиая, с которой она, быть может, веда слишком часто интимные разговоыл. Эта девуника преследовала другую с злобной ненавистью. нотому что та гораздо больше успела в жизни, хотя по происхождению своему стояда не выше ее. Вместо того, чтобы поступить на службу, другая девупика добилась того, что волучила коммерческое образование, поступила на фабрику и, вследствие недостатка в персонале, благоларя призыву служащих на военную службу, завоевала хорошее положение. Она теперь уже жила на самой фабрике, вращалась среди господ и даже называлась барышней. Отставшая на жизненпом поприще школьная подруга, разумеется, была готова наговорить про нее всякую мерзость. Однажды наша дама вела со своей горинчной беседу об одном старом господине, гостившем у них, о котором знали, что он не живет со своей женой, а имеет связь с другой. Сама не зная как это случилось, она вдруг сказала: «для меня это было бы самым ужасным, если бы я знала, что мой добрый муж тоже чмеет связь». На следующий день она получает по почте анонимное письмо, паписанное измененным почерком, в котором сообщалось это известие, как бы ею накликанное. Она решила—и вероятно правильно, что письмо это дело рук ее эзлобленной горинчной, потому что, как на любовинцу мужа, в инсьме указывадась именно та барышия, которую преследовала и ненавидела ее служанка. Но хотя она тотчас же поияла насквозь всю интригу в видела достаточно примеров у себя дома, показывающих, как мало доверия заслуживают такие, продиктованные трусостью, доносы, с ней все таки произопила та странность, что письмо это ее тотчас же сразило. Ее охватило странивое возбуждение, и она сейчас же послада за мужем и осыпада его жесточайшими упреками. Муж со смехом отрицал обвинение и сделал самое лучиее, что только можно было следать в его положении. Он позвал доманиего и фабричного врача, который постарался успоконть несчастную женщину. И дальнейший образ действия мужа и врача был вполне благоразумен. Горинчной было отказано, а миимая соцепинца осталась. С тех пор больная, по ее словам, неоднократно настолько уснованвалась, что больше не верила содержанию анонимного письма, однако, это успокоение не было пиконм образом полным и продолжительным. Достаточно было ей услыхать имя этой барынии или встретьть ее на улице, как с ней случался повый принаток нетоверия. боли и упреков.

Вот, история болезни этой славной женщины. Не надо иметь большого неихиатрического оныта, чтоб понять, что в противоноложность многим нервно-больным она изобразные свою бользны скорый в слишком смягченном виде, 1.-е. как мы говорим: она диссимулировала, и что в сущности она никога не теряла веры в общиения апонимного нисьма.

Каково отношение изихнатра к случаю болезни такого реда? Мы уже знаем, как он повел бы себя по отношению к симитоматическому действию нациента, не затворивниего люрь в приемилю. Он объясияет это случайностью, лишенной исихологиче жого витереса и потому его не касающейся. Но таког поветение нельзя распространить и на случай за болевания вевникой жевицины. Симптоматическое тействие кажется чем-то безразличным, но в симптоме болезии нельзя ведь не видеть чего-то значительного. Он связан с интенсивным субъективным страданием, он объективно грозит разруннить совместную жизнь супругов; он является поэтому неосноримым презметом исихиатрического интереса. Исихиатр спачала старается охарактеризовать симитом указанием на существенное свойство его. Саму по себе мыслы. от которой страдает эта женицина, нельзя назвать бессмысленной; веть бывает же, что не молодые мужья завязывают любовные спошения с молодыми девушками. Но бессмысление и непопятно что-го другое. У нациента ист инкакого другого основания верить тому, что ее нежный и верный сунруг отнесится к такой, вовсе не редкой, категории мужей, кроме данных в анонимном висьме. Она знает, что это письмо не является достаточно доказательным аркументом, она в состоянин внолие у цовлетворительно объяснить его происхождение; в следовательно, она должна была бы уверить есбя, что у нее ист пикакого основания для ревности: сна себс это и говорит, но, тем не менее, она сърадает так, как если бы она признавала, что обстоятельства совершенно оправлывают эту ревность. Иден такого рода, ислоступные легическим, вочерниутым на реальности доводам, принято называть бредовыми идеяли. Эта славиая женщина страдает, таким образом, бредол ревности. Такова, вожалуй, самая существенная характеристика этого случая заболевания.

Ньеле констатирования этого первого факта, исихнатрический интерес к настоящему случаю у нас возрастает еще в большей степени. Если нельзя покончить с бретовой вдеей севыкей на реальность, то возможно, что эта идея и не обу слевлена реальными причинами. Откуда же она происходит? Встречаются бред вые иден самого различного содержания: почему же содержание бреда в нашем случае составляет как раз ревпость? У каких лиц развиваются бредовые иден или, слобенно, бредовые иден ревности? Тут мы хотели бы послушать, что зважет нам испушать, по здесь-то ов и не оправлает наних належд. В общем он пойтет нам наретречу тольков стпом вопросе. Он станет искать в истории семьи эт й женицины и, можест-быть, кил нам следующий ответ: бредовые иден встречаются у таких лиц, в семье которых исэдногратио поьтор мотея такие же или иные исихические заболевания. Прутими словами, если у этой женщины развилась бредовая и јел, то у нее было к этому наследственное предрасноложеине. Иссомиенно, это кое-что объясияет, по разве это все, что мы хотим узнать? Разве это все, что способствовало козникнорению болезии? Должиы ди мы удовлетвориться тре положением, что разголие бреда презделования, вместо какого-имбуль другого бреда, вопрос безразличный, необъяснимый или зависящий от случайности? И можем ли мы понять положение, что влияние наследственности имест прев дамим монет видистрина в отрицательном смысле, а именно, что совершенно безразлично, какие переживання потрясли эту лушу, раз ей было предопределено когда-инбудь зноодеть брезовым помещательством? Вы захотите узнать, дочему научная денуватова в виду виду вину дальней или оовясиений. По я вам отвечу: илут тот, кто дает больше, чем имеет. Исихнатр не знает пути, встущего к дальнейшему вазъяснению такого сдучая. Он должен довольствоваться диатиозом и, несмотря на обгатый опыт, не может быть ьно ше уверен в проснозе вальнейшего течения болезии.

По межет ли в этом случае дать больше исихоапализ? Несомненно; на теюсь показать вам, что даже в таком тру шо полдающемся исследеванию случае он может открыть нечнотакоз, что позволяет дам понять наиболее доступное. Вопервых, проигу вас обратить внимание на незначительную деталь, что нациентка прямо спровоцировала анонимное инсьмо, на котором зиждется ее бредовая идея, сказав накануне устроившей всю интригу девушке, что для нее было бы величайшим несчастьем, если бы ее муж имел любовило связь с молодой девунікой. Этим она в навела на мысль прислугу послать ей анонимное письмо. Благодаря этому, оредовая идея приобретает известную независимость от инсьма; она имелась у больной уже раньше в виде опасения или желания? Прибавьте к этому те дальнейшие цезиачи тельные намеки, которые получились в результате только двух часов анализа, хотя нациентка и отпеслась очень отрацательно к требованию сообщить все приходящие ей в голову мысли: и восноминания, носле того, как она рассказала всю свою историю. Она утверждала, что ей инчего в голову не приходит, что она уже все сказала, и после двух часов анализа, попытка лечения должна была быть прекращена, потому что она объявила, что чувствует уже себя здоровой и уверена, что болезненная идея уже больше не появится. Разумеется, она это говорила только благодаря сопротивлению и из страха перед продолжением анализа. Но в гечении этих двух часов она все же дала несколько пояснений, допускающих и даже требующих определенного толкования, и это толкование бросает яркий свет на происхождение ее бреда. преследования. Она сама была сильно влюблена в молодого человека, в того самого зятя, по настоянию которого она обратилась во мне в качестве пациентки. Об этой влюбленпости она пичего не знала или, может быть, очень мало: при существовавших родственных отношениях, эта влюбденлость дегко могла скрываться под маской безобидной цежпости. На основании нашего опыта нам не трудно представить себе душевные переживания этой 53-летней порядочной женщины и хорошей матери. Такая влюбленность, как нечто чудовищиое и невозможное, не могла быть осознанной: но, бессознательная, она все же сохранялась в душе и лежала на ней тяжелым гнетом. Что-то должно было с ней случиться, какой-нибудь выход должен был быть найден, и самое простое облегчение мог дать механизм «сдвига», который всегда принимает участие в образовании бреда ревности. Если не только она, старая женщина, была влюблена

в молодого человска, но и се старый муж поддерживает любовную связь с молодой девушкой, то она становится свободной от упреков совести в неверности. Фантазия о неверности мужа была, следовательно, холодным компрессом на ее жгучей ране. Ее собственная любовь не была ею осознана, по отражение этого чувства, приносившее ей такие выгоды, навязчиво осозналось ею в виде бреда. Все доводы против него, разумеется, были бесилодны, нотому что они были направлены против зеркального отражения, а не самого первичного образа, которому обязано своей силой и своим влиянием это отражение и которое остается скрытым и педосягаемым в бессознательном.

Соберем все, что дал нам короткий и наткиувшийся на затруднения исихоанализ для понимания этого случая забоневания. Разумеется, при условии, что наши сведения получены вполне правильно-чего я здесь не могу предоставить вашему винманию. Во-первых, бредовая идея не представляет уже из себя инчего бессмыслениого и непонятного, она осмыслена, хорошо мотивирована, имеет связь с аффективным нереживанием больной. Во-вторых, она представляет из себя исизбежную реакцию на бессознательный душевный процесс. уталываемый до другим признакам и именно этой связи она обязана своим бредовым характером, своей устойчивостью против логических и реальных нападок - опровержений. является лаже чем-то желанным, своего рода утешением. В-третьих, переживание, лежащее в основании болезни, вполне обусловило то, что известную фразу в присутствии прислуги-интригантки произнесла именно больная, чем усилинами маниваодивись в провидующим нами симитоматическим действием, поскольку речь идет как о выяснении смысла или намерения, так и по отношению к бессознательному, зависящему от общего положения.

Разумеется, этим не дается ответа на все вопросы, которые мы можем поставить по новоду данного случая. Этот случай заболевания богат еще многими проблемами, отчасти еще совсем не разрешенными, отчасти такими, которых невозможно разрешить вследствие особых неблагоприятных условий. Например, почему овладевает этой счастливой в браке женщиной чувство влюбленности к зятю, и почему она испытывает облесчение, которое могло быть достигнуто и другим.

образом, при помощи закого отражения, прожини своего состояния на мужа? Не подумайте, что ставить закие вопропраздное и своеправное запятне. У нас уже иместел некоторый материал, внощий возможность ответать. Нацисніка находится в крипическом возрасте, щьи наступлении которо с женицины испытывают нежелательное внежиное поио остом отого отого эку и допособрания и уже этого отного могло <mark>ом</mark> овіть достагочно. Пли к этому еще модю присоединиться то, что ес добрый верный супрук уже в течение исскольких ил не обладает гой половой способностью, в котарой ихжти нея хороню сохранившаяся женицина, чтоб быть у ювлетворенной. Оныт показал нам, что как раз такие мужья. горность которых в этих случаях вполне естественка, от игчаются особой нежностью в обращении со своими женами и необыкновенной предусмотрительностью к их нервным страданиям. Далее, далоко не безразлично то, что именио молодой супру почери стал объектом этой натогенной влюблениссти. Св чывая эрэтическая привязанность к точери, обусловлен нея в конечном счете сексуальной конституцией матери, находит свое дальнейшее развитие в таком превращении. Быдь может будет не лишним наноминть вам, что отношения между тенцей и зятем всстда казались посторониим особению щеког фивыми и у первобытных народов давали повод и очень «пролим предписаниям Табу и к тому, чтобы зазбегать» друг друга (Сравии «Totem и Tabu», 1913.). Эти отпошения как в воложительную, так и в отринательную сторону часто переходят желательные культурные границы. Какие именио <mark>из</mark> тих трех мемь необразивной проявили свое действие в нашем случае тва ли только или все три вместе, это я вам, разумеется, не мегу сказать только потому, что мне не удалось продолжать авализа этого случая дольше, чем в течение двух часов. Теперь я замечаю, м. г.г., что я говорыл вам все о таких ···щах, которых вы еще не в сестоянии понять. Я это стелал, тобы провести сравнение между исихнатрией и исихоанали . м. Не я могу кас теперь же спросить об о пом: заметиль ти вы хоть какос-инбудь противогение между этими двумя мециилинами? Пенхиатрия не пользуется техническими ме-🖰 нами исихоанализа, она не пробует исхолить на содержащия редовых идей и, указывая на наследственность, она даст ам сянником общую и отделенную этнотогно, вместа гога.

чтобы открыть нам более частную и близкую. По разве в жим кроется противоречие или противоположность? Разве это не является скоресе усовершенствованием? Разве момент наследственности противоречит значению переживания, даже оба момента не объединяются самым действительным образом? Вы согласитесь со мной, что по существу в исихнатрической работе нег инчего такого, что могло бы иготиворачит исихоаналитическому исслетованию. Поэтому исихоанализу противятся исихнатры, а не исихнатрия. Исихоанализ относитея к исихнатрии приблизительно так, как гистоло ия к анатомии; одна изучает внешиюю форму органов. пру ан их строение из тканей и элементарных частей. Трудно -ия килля липте дужем эпреденность атпавать, эди экву эбээ дами изучения, из которых одно является продолжением другого. Вы знаете, что в настоящее время анатомня считается основой научной медицины, но было время, уогда оыдо жиренцено диссицировать человеческие труны для изучения виутрениего строения человеческого тела, как в настоящее время кажется предосудительным запиматься исихоанализом, чтобы узнать о твижениях душевной жизии. П можно предвидеть, что не в очень далеком будущем мы пачием нонимать, что викакая научная испупатрия певозможна без знания более "лубоких, бессознательных процессов душевной жизни.

Быть может, среди вас найдутся и стороницки столь ненавистного исиходнализа, которым было бы приятно, чтобы си оправдал себя и с другой, терапевтической, стороны. Вы знаете, что наша теперешняя психнатрическая теранця не в состоянии влиять на бредовые идеи. Может ли исихоанали: дострук этого благодаря своему пониманию механизма симптомов? Ист. т-та, он этого не в сплах сделать, против этих ствацаний он по крайней мере нока так же беспомощен. как и веякая тручая герания. Хотя мы и можем понять, что произходило с больными, но у нас нет средств разъясвить ло самим больным. Вы слышали, что мне удалось только пачать анализ этих бредовых идей. Станете ли вы поэтыму утверждать, что анализ таких случаев педопустим, потому что он не вает результатов? Я этого не думаю. Мы имеем право и даже обязаны продолжать исследования, не считаясь е непосредственным по изным эффектом. В конце концов.

не знаем, когда и где каждая частица знания превратится в умение, а в то же время в терапевтическое умение. Если бы исихоанализ при всех других формах нервных и душевных заболеваний оказался таким же безуспешным, как при бредовых идеях, то он все таки имел бы свое оправдание, как незаменимое средство научного исследования. Хотя тогда мы оказались бы не в состоянии пользоваться им; человеческий материал, на котором мы хотим учиться, живое существо, имеющее собственную волю и нуждающееся в известных нобужденнях. чтобы принимать участие в работе, откажет им в своем содействии. Нозвольте мие поэтому закончить сегодия сообщением, что имеются общирные группы нервных стратаний, при которых превращение нашего дучшего понимация в тераневтическое умение подтвердилось на деле, и что, при известных условиях, мы достигаем при этих обыкновенно тяжело поддающихся лечению заболеваниях таких успехов. которые не уступают никаким другим в области внутренней теранци.

## СЕМНАДЦАТАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Смысл симптомов.

М. г.г. и М. г.г.! На прошлой лекции я говорил вам, что клиническая испунатрия мало заботится о формах проявления и о содержании отдельного симитома, но что исихоанализ именно с него и начинает свое исследование и приходит к выводу, что симптом имеет определенный смысл и находитея в связи с переживаниями больного. Смысл невротических симитомов сткрыт сперва I. Brener'ом благодаря изучению в счастливому излечению прославившегося после того случая истерии (1880-82). (овершенно верно, что и P. Janet независимо от этого доказал то же самое; французскому исследователю принадлежит даже литературное первенство, потому что Breuer онубликовал свои наблюдения только десятилетие спустя, вс время сотрудициества его со мной. Впрочем, для нас должно быть довольно безразлично, кому принадлежит это открытие, потому что, как вы знаете, каждое открытие делается больше, чем один раз, и ин одноз не делается сразу, и уснех, все равно, не сопровождает настоящих заслуг. Америка не посит имени Колулба. До Breuer'a и Janet великий исихнатр Leuret высказал мнеине, чте мы могли бы понять смысл даже бреда дущевнобольных, если мы умели бы его перевести на язык пашей югической мысли. Сознаюсь, что долгое время я был склонен очень высоко оценивать заслуги Р. Janet в вопросе об объяспении невротических симитомов, потому что он ноиимал их, как выражение «idées inconscientes» (бессознательных ичей), владеющих больными. Но несле этого Janet высказывалея с такой большой сдержанностью, как будто он хотел признаться, что для него бессознательное было голько споссоом выражения, вспомогательным средством, пос весон de parler; по г этим он не исдразуменал инчего реального. С тех пор я перестал понимать то, что говорит Janet, не думаю, что он севериение напрасно сам себя линил многих желуг.

Итак, неврочические симитомы вмеют свей смысл потория чакия и мениардивона действиям, сновидениям и также имсют, евязь с жизнью лиц, у которых проявляются эти симитомы. Этот, имеющий большое значение, взилят я хэчу выяснить вам на нескольких примерах. Что именно так обстоит дело всегда и во всех случаях я могу это только утверждать. но не доказать. В этом может убедиться всякий на собственном своем опыте. По по некоторым причинам я возьму эти примеры не на области истерии, а на другого, очень замечательного, не суще тву очень близкого к ней цеврози, о котором я должен вам сказать несколько вступительных слов. Этот так называемый невроз навязчивсети не так популырен, как всем известная истерия; он не так, если можно выразиться, вызывающе шумлив, ведет собя скорей, как частное дело больного, ночти совершенно отказывается от физических явлений и все свои симитомы создает в душевной области. Исвроз навязчивости и истерия представляют из себя именно те формы невратических заболеваний, на изучении которых спачала и был исстроен исихоана из и ири лечении которых наша терация празднуст свои победы. Но неврез навязчивости, при котором отсутствует этот загадочный скачек из душевного в телесное, стал о́лагодаря исихоаналитическому исследованию нам ясиее и более знакомым, чем истерия, и мы узнали, что при нем ярче проявляются некоторые резкие черты невротики.

Невроз навизанности проявляется в том, что больные запиты мыслями, которыми в сущности они не интересуютея, чувствуют в себе импульсы, кажущиеся им чуждыми, и побуждения к действиям, вынолнение которых им хотя и не доставляет инкакого удовольствия, по отказаться и выполнения их они совершенно не могут. Мысли спавизчивые представления) сами по себе могут быть для данного лица бессмысленными или заже только безразличными, частс они севершенно нелогы; во всяком случае они являются результатом напряженной, изпурительной для больного, умственной центельности, которой он от частем очень неохотно. Ит для

собственной воли он вынужден колаться в своей душе и рязлумывать, как будто дело идет о самых важных жизненных его заначах. Импульсы, которые больной ошущает в себе, могут производить детское и бессмысленное внечатление, по по большей части они имеют устрашающее содержание вроде искушения в совершению тяжелых преступлений, так что больной не только отрицает их, как нечто ему чуждое, но с ужасом осжит от инх и защищается от выполнения их через иссредство запретов, отказов и ограничений своей свободы. При этом никогда, ни один единственный раз дело не доходит до реального выполнения этих преступных навизчивых импульсов; в результате всегда берут верх бегство и осторожность. То, что больной действительно претворяет в действие -так называемые навизчивые действия - это очень безобидные, несомненно, незначительшье проявления, большей частью повторения, церемонии в связи с деятельностью обыденной жизии, благодаря которым необходимые жизненные отправления, лапример, отход ко спу, умывания, туалет, прогудки становятся скучными. почти неразрешимыми задачами. Болезненные представления, импульсы и действия далеко не в одинаковом количестве распределены между отдельны: и формами и случаями невроза навязчивости; обычно бывает так, что преобладает тот или другой мемент в картине и дает имя болезии, однако нельзя не заметить чего-то общего во всех этих формах. Это несомиенно мучительное страдание. Я полагаю, что самой необузданной исихнатрической фантазии не удалось бы придумать инчего подобного, и если бы не существовала возможность видеть ежедневно случан такого заболевания, то инкто не решился бы допустить их существование. Но не подумайте, что вы окажете больному услугу, если станете его убеждать, чтобы он отвлекся, не возплея с этими рауными мыслями и занялся чем-пибудь разумным, вместо таких забав. Он сам очень хотел бы того же, потому что сознание его совершенно ясно, он разделяет ваше мнение о его навязчивых симптомах, да он сам вам об этом рассказывает. Он только не может иначе поступить; то, что переходит в действие при неврозе навязчивости, прорывается с гакой энергней, с которой не может сравниться ин одно явление пормальной душевной жизни. Больной может слелать только одно: передвинуть, заменить, поставить вместо сдной глупой идеи какую-нибудь другую, несколько ослабленную, перейти от одного отказа или запрета к другому, вместо одной церемонии выполнить какую-иноудь другую. Он может передвинуть навязчивость с одного объекта на другей, по не может освободиться от нее соверщению. Способность симитомов передвигаться подальше от своей первоначальной формы является одним из основных признаков заболевания; кроме того, бросается в глаза, что особенно ярко выступают в его состоянии противоположности (полярности), проходящие через всю душевную жизию. Наряду с навязчивостью положительного и отрицательного содержания в интеллектуальной области проявляется сомнение, постепенно разъедающее и то, что обыкновенно твердо устаисвлено. Все вместе ведет ко все возрастающей нерешительности, к отсутствию энергии, к ограничению свободы. При этом первоначально страдающий навязчивостью девротик имеет, по предрасположению своему, очень эпергичный характер, часто он отличается необыкновенным своенравием, в интеллектуальном отношении, обыкновенно, одарен выше среднего уровия. По большей части он достигает высокого уровня этического развития, отличается очень чувствительной совестливостью, корректен больше обыкновенного. Можете себе представить, каких это стоит трудов, пока разберешься хоть как-инбудь в этой полной противоречий смеси; особенностей характера и симитомов болезии. Пока нам ничего другого и не нужно, как только понять, уметь исто 1ковать некоторые симптомы этой болезии.

Быть может, имея в виду только что сказанное, вы захотите узнать, как относится современная исихиатрия к проблемам невроза навязчивости. Но это жалкая глава. Исихиатрия дает название различным видам навязчивости и, кроме этого, не говорит о них инчего больше. Зато она подчеркивает, что носители этих симитомов «дегенераты». В этом мало удовлетворительного, в сущности это оценка, -осуждение, а не объяснение. Мы должны себе представить, что у таких необыкновенных людей и бывают всевозможные страиности. Да мы и полагаем, что лица, у которых развиваются такие симитомы, должны по своей природе быть иными, нежели прочие люди. По нам хочется спросить: разве они эбльширо«дегенераты». чем остальные первные больные, например, нетерики или больные исихозами? Очевидно, что эта характеристика опять-таки слишком общая. Да можно сомневаться даже в правильности ее, если узнаешь, что такие симитомы встречаются у замочательных людей с особенно высокой и общеполезной работоспособностью. Обычно, мы узнаем мало интимного относительно наших великих людей благодаря собственной их скрытности и лживости их биографов, но все же случается, что у кого-либо из ших, как, например, у Emil Zola, имеется фанатичная любовь к правде, и тогда мы узнаем сколькими странными навязчивыми привычками страдал он всю свою жизнь 1).

Психнатрия нашла в этом случае выход, говоря о «Dégénerés superieurs». Прекрасно, по неихоанализ нам показал, что эти странные симптомы навязчивости, как и другие страдания и как и у других педегенератов, можно окопчательно вылечить. Мне самому это неоднократио удавалось.

Я хочу сообщить вам только два примера анализа навязчивого симитома: один, который я наблюдал уже давно, но не могу заменить его лучшим, а другой, встретившийся мне педавно. Я ограничиваюсь таким небольшим числом, потому что при таком сообщении приходится быть очень обстоятельным, входить во все подробности.

Одна дама, в возрасте около 30 лет, страдавная тяжелыми явлениями навизчивости, и которой я, может быть, помог бы, если бы предательский случай не расстроил моей работы – может быть, я вам еще расскажу об этом проделывала, между прочим, по нескольку раз в день следующее навизчивое действие. Она выбегала из своей комнаты в соседною, останавливалась там на определенном месте у стоящего посреди комнаты стола, звонила, чтобы явилась горичная, давала ей какое инбудь безразличное поручение или отсыдала ее ни с чем и убегала к себе назад. Это, конечно, был не тяжелый болезненный симптом, по он все-таки мог бы вызвать дюбознательность. Объяснение вскрылось самым естественным образом, не допускающим ин сомнений, ин возражений, исключающим какое-либо участие врача. Я даже не знаю, как мог бы я дойти до какого-инбудь предположе-

<sup>1)</sup> E. Toulouse, -Emil Zola, Enquête mediconsychologique, Paris 1896

иня относительно смысла этого навизчивого действия, до каксто-инбудь предположения истолковать его. Сколько я ии спрацивал бодьную: почему вы это делаете? Какой это имеет смысл? Она отвечала: я этого не знаю. Но однажды, носле того, как мне удалось побороть одно ее важное принциинальное сомнение, она вдруг осознала и рассказала все, что имело отношение к этому навязчивому действию. Свыше десяти лет тому назад она вышла замуж за немолодого человека, который оказался импотентным в брачную ночь. Бесчисленное множество раз он прибегал из своей компаты к ней, чтобы повторить понытку, но всегда безуспенно. Утром он с досадой сказал: приходится стыдиться горничной, когда она оправит постель-схватил бутылку красных чернил, случайно находившуюся в комнате, и вылыл ее содержимое на простыню, но как раз не на такое место. которое могло бы иметь право на подобное пятно. Сначала я не нонял, что общего между этим воспоминанием и навязчивым действием, о котором идет речь, так как я находил еходство только в новторном беганьи, а также еще разве в появлении горничной. Тогда пациентка подведа меня к столу во второй комнате и указала мне на большое пятно на скатерти. Она пояснила тут же, что стаповится возде стола таким образом, чтобы вызванная горцичная не могла не заметить цятна. Тут уже не приходится больше сомневаться в интимной связи между сцепой в брачную ночь и настоящим навязчивым действием; но на этом примере можно было научиться еще многому.

Прежде всего ясно, что пациентка отождествляет себя со своим мужем; она играет его роль, подражая его беготпе из одной комнаты в другую. Далее, оставаясь при нашем сравнении, мы должны согласиться, что она заменяет кровать и простыню столом и скатертью. Это могло бы показаться вчем-то произвольным, но ведь мы не без пользы изучали символику сповидений. В сновидении часто видишь стол, который, однако, нужно истолковать, как кровать. Стол и кровать вместе составляют внешине атрибуты брачной жизни, поэтому одно может легко заменить другое.

Таким образом, можно считать доказанным, что навизчивые действия имеют смысл; они как будто представляют из себя изображение, повторение той значительной сцены. Но

пас инчто не заставляет остановиться на таком кажущемся нам объяснении; если мы исследуем более подробно взаимоотношение между этой сценой и навязчивым действием, то, вероятно, нам станет ясным еще нечто дальнейшее, именно цель, преследуемая навязчивым действием. Ядро последного, очевидно, составляет приглашение горничной, которой она ноказывает пятно, в противоположность замечанию ее мужа: нужно стыдиться девушки. Муж, роль которого она исподняет, таким образом не стыдится девушки -пятно находится на своем месте. Мы видим, следовательно, что она не просто повторила сцену, а продолжила ее и при этом исправила. превратила в правильную, устранив обман. Но вместе с этим она исправляет и другое, что было так мучительно в ту почь. импотенцию. Навязчивое действие, следовательно, заявляет: нет, это неверно, ему нечего стыдиться горинчной, ов не был импотентом; это желание она изобразила, как это делается в сновидении, осуществленным в действии, относящемся к настоящему времени, она служит тенденции помочь мужу в его тогдашней неудаче.

К этому можно прибавить еще другое, что я мог бы рассказать вам про эту женщину; правильней сказать: все. что мы о ней знаем, ноказывает нам цуть к этому толкованию самого по себе непопятного навязчивого действия. Женщина уже много лет не живет вместе со своим мужем и борется с желанием начать судебный процесс о разводе. Но не может быть речи о том, чтобы она освободилась от мужа; она выпуждена остаться ему верной, отдаляется от света, чтобы избежать искупнения, она извиняет его в своей фантазин и возведичивает. Больше, самая глубокая тайнаее болезии состоит в том, что болезнью своей она прикрывает муна от дурной славы, оправдывает свою раздельную от него жизнь и делает для него возможным уютное существование. Таким образом, анализ безобидного, навязчивого действия ведет нас по прямому пути к самому глубокому ядру заболевання, но в то же время вообще выдает нам значительную долю тайны невроза навязчивости. Я охотно останавливаю ваше винмание на этом случае, потому что в нем соединяются условия, которых нельзя требовать от всех случаев. Толкование симптома тут нашла сразу сама больная, без наведения или вмешательства со стороны

врача-аналитика, и было приведено в связь с нереживанием, не принадлежащим, как это обыкновенио бывает, забытому периоду детства, а которое произопило в зрелом возрасте больной и юсталось неизгладимым в ее воспоминании. Все те возражения, которые критика приводит обыкновенио прогив нашего толкования симптомов, не применимы к этому исключительному случаю. Разумеется, дело у нас обстоит не всегда так жорошо.

И вот еще что! Не бросилось ли вам в глаза, как это незаметное навязчивое действие привело нас к интимпым сторонам жизни нациентки? Женщина вряд ли может рассказать что либо более интимное, чем историю ее первой брачной почи, и неужели это дело случая, не имеющего особого значения, что мы натолкиулись как раз на интимность половой жизни? Иравда, это, может быть, произопло потому, что на этот раз я нарочно выбрал такой случай. Не будем спешить с нашим заключением и обратимся ко второму примеру совершенно другого рода, к образцу часто встречающегося вида, а именно к церемонналу при укладывании спать.

Девятнадцатилетияя, цветущая, одаренная девунка, единственная дочь родителей, которых она превосходит своим образованием и интеллектуальным развитием, была шалуньей и задорным ребенком, а в течение последних лет без какого-инбудь внениего влияния превратилась в первиобольную. Она проявляет большую раздражительность, особенно по отношению к матери, всегда педовольна, удручена, склочна в переинтельности, в сомнениям и, наконен, сознается, что не может одна проходить по илопјадям и широким улицам. Мы не станем много разбираться в сложной картипе ее болезии, требующей но крайней мере двух диагнозов, агорофобии и невроза навязчивости, а остановимся на том, что у этой девушки развился церемониал при укладывании спать, от которого приходится страдать ее родителям. Можно сказать, что в известном смысло каждый пормальный человек имеет свой церемониал при укладывании спать или требует определенных условий, невыполнение которых мещает ему заснуть; он облек в определенные формы переход от бодретвенного состояния ко спу и точнейшим образом повторяет их каждый вечер. Но все, что здоровый требует от

условий, при которых он засынает, можно понять и разумно оправдать, и если вцешние обстоятельства требуют изменения, то он легко и без особых усилий подчиняется им. А натологический церемоннал не податлив, он настанвает на своем, иссмотря на самые тяжелые жертвы, он также прикрывается рациональными доводами и при новерхностном рассмотрении кажется, что он отличается от нормального только некоторой преувеличенной педантичностью. Но если присмотреться поближе, то замечаень, что это покрывало рациональности слинком коротко, что церемоннал содержит такие требования, которые идут гораздо дальше приводимых рациональных оправдаций, а другие требования прямо противоречат им. Наша пациентка указывает, как на причину ее ночных предосторожностей, на то, что она нуждается в покое, чтобы уснуть и должна устранить все, что производит шум. С этой целью она поступает двояким образом: большие часы в ее комнате она останавливает, все другие часы удаляются из компаты, даже ее крохотные часы в браслете она прячет в ночной ящик. Цветочные горики и вазы расставляются на инсьменном столе так, чтобы почью они не упали, не разбились и не нарушили ее сна. Она знаст, что меры эти только для виду могут оправдываться требованием покоя; тикания маленьких часов не было бы слынию, даже если бы они оставались лежать на почном столике, и все мы но оныту знаем, что однообразное тиканье степных часов инкогда не мешает спать, а скорее действуют усыпляюще. Она также соглащается с тем, что опасение, будто цветочные горинал и вазы, оставленные на своем обычном месте, могут сами свалиться и разбиться почью, лишено всякой вероятиссти. Относительно других требований церемониала она отказывается от ссылки на необходимость покоя и типпины. А требование, чтобы дверь между ее комнатой и спальней родителей оставалась полуоткрытой, чего она достигала олагодари тому, что просовывала различные предметы в открытую дверь, кажется, напротив, может стать источником шумов, нарушающих тишину. По самые важные требования ритаула касаются кровати. Подушка у изголовья кровати не должна часаться спинки кровати. Маленькая подушечка может лежать на этой большой подушко не иначе, как образуя ромб, голову свою она тогда укладывает как раз по длининку этого ромба. Перина («Duchent», как мы говорим в Австрии) должна быть перед тем, как ей укрыться, так взбита, чтобы край се у ног сделался толще: и тогда она, разглаживая, снова выравнивает это скоиление перьев в одном месте.

Позвольте мне пропустить еще другие, часто очень мелючные подробности этого церемониала; они не дадут нам ничего пового и уведут слишком далеко от наших целей. Но не упускайте из виду, что все это происходит не так уж гладко. При всем этом ее не оставляет опасение, что не все сделано, как следует; все должно быть проверено, повторено, сомнение овладевает сю то по новоду одной, то но поводу другой меры предосторожности, и в результате у нее уходит два часа, в течение которых девушка не может спать сама и не дает уснуть терроризированным родителям.

Анализ этих мучений протекал не так просто, как анализ навязчивого действия у нашей первой нациентки. Я вынужден был делать девушке наводящие намеки и предлагать толкования, которые она всякий раз отклоняла решительным иет или принимала с презрительным сомнением. Но за этой первой отрицательной реакцией последовал нериод, в течение которого ее мысли были заняты толкованиями, которые я предложил; она подбирала по поводу них соответствующие мысли, приходившие ей в голову, воспроизводила воспоминания, восстанавливала связи до тех нор, пока, неходя из собственной работы, не согласилась со всеми толкованиями. По мере того, как происходило это, она все меньше выполняла все навязчивые меры предосторожности и еще до окончания лечения отказалась от всего неремониала. Вы должим знать, что аналитическая работа в том виде, как мы се теперь ведем, прямо исключает послодовательную разработку отдельного симитема до окончательного его выяснения. Наоборот, всякий раз приходится оставлять одну какую-инбудь тему, в полной уверенности, что причень к ней сновы в связи с совершению другими вопросами. Толкование симитома, которое я вам сейчас сообщу, является поэтому синтезом результатов, раскапывание которых, прерываемое другими работами, заняло много месяцев.

Пестененно наша нациентка начинает понимать, что ока при своих приготовлениях к поч ому спу устравяла часы.

потому, что они являются символом женских генигалий. Часы, относительно которых нам известны еще и другие символические толкования, приобреди эту генитальную роль в связи с периодичностью процессов и с правильностью интервалов их хода. Женщина может похвастать, что ее менсгруации наступают с правильностью часового механизма. Но страх нашей нациентки касался особенно того, чтобы тикание часов не помешало ее спу. Тикание часов имеет туг сходство с пульсацией клитора при половом возбуждении. Это мучительное для нее ощущение пеоднократно будило ее. когда она спала, а теперь этот страх перед эррекцией выражался в требовании удалить от себя на ночь все идущие часы. Цветочные горшки и вазы, как и все сосуды представляют из себя также женские символы. Мера предосторожности принимаемая для того, чтобы они почью не упади и не разбились, не лишена, следовательно, своего смысла. Нам давестен широко распространенный обычай разбивать при номольке какой-пибудь сосуд или тарелку. Каждый из присутствующих берет себе осколок, что мы должны понимать, с точки зрения брачных обычаев, предіществовавних моногамни, как отказ от притязаций на невесту. В связи с этой частью церемоннала у девушки всилыли одно воспоминание и много разных мыслей. Ребенком она однажды унала со стаканом или глипяным горшком в руке, разрезада себе руку, при чем сильно пошла кровь. Когда она выросла и узнала факты из области половых сношений, у нее появилось опасение, что в брачную ночь у нее не пейдет кровь, и она окажется не девушкой. Ее меры предосторожности для предупреждения ломки ваз означают, следовательно, отридаеле всего комплекса, связанного с девственностью и кровотечением при первом совокупленци, также сопротивление страху иметь кровотечение, как и противоположному, т.-е. не иметь его. Все эти мероприятия -вижени только самое отдаленное отношение к предупреждению шумов.

Главина смысл этого церемоннала она угадала в один прекрасный день, когда вдруг поняла значение предписания, чтобы подушка не касалась спинки кровати. Подушка имела для нее всегда значение женщины, говорила она, а вертикальная деревянная спинка—мужчины. Она, следовательно, хотела-магическим способом, добавим, разделить мужчину от женщины, т.-е. разлучить родителей, не допустить их до супружеского содительства. В прежиее время до введения церемовнала она прямым путем старалась достичь той же цели. Она симулировала страх или пользовалась имеющейся склоиностью к страху для того, чтобы не давать закрывать дверей между спальней родителей и детской. Это преднисание сохранилось еще и в ее настоящем церемоннале. Таким нутем она создала себе возможность подслушивать родителей, по было время, когда благодаря использованию этой возможности у нее развилась тянувшаяся несколько месяцев бессонинца. Не внодие, однако, довольная таким способом мешать родителям, она добивалась того. что иногда получала возможность спать в самой супружеской кровати между отцем и матерью. «Подушка» и «спинка кробатия не могли тогда действительно прикасаться одна к другой. Наконец, когда она была уже такая большая, что не могла больше с удобством уместиться в кровати между родителями, то сознательной симуляцией страха добивалась того, что мать менялась с ней кроватями и уступала свое место возле отца. Эта ситуация стала исходным пунктом фантазий, влияние которых чувствовалось в церемоннале.

Если подушка была женщиной, то встряхивание перины до тех пор, пока все нерья не оказывались винзу и не образовывали набухания, тоже получает смысл. Это означает ондодотворить женицину; она, однако, не забывает стдадить эту беременность, потому что в течение многих лет она находилась под постоянным страхом, что сожительство родителей будет иметь последствием еще одного ребенка и создаст ей конкурента. С другой стороны, если большая подушва представляет из себя женщину, мать, то маленькая головиая подущечка может быть только дочерью. Почему же она выпуждена положить подушки в виде ромба и голову поместить как раз посредине этого ромба? Мне без труда удалось напомнить ей, что ромб этот представляет из сеоя имеющиеся на всех стенах символические знаки (руны) открытых женских гениталей. Она сама пграда в гаком случае роль мужчины, отца, своей головой заменяла мужской орган. (Сравии символику обезглавливания вместо кастрации).

Какая дичь, скажете вы, заполняет голову этой непорочной девушки. Согласен, но не забывайте, что я этих вещей не сочиния, а только истолковая. Такой церемониал при укладывании спать представляет из себя тоже нечто странное, и вы не можете не признать соответствия между церемониалом и фантазиями, открытыми при номощи толкования. Но для меня важнее обратить ваше внимание на то, что в церемоннале отразилась не одна фантазия, а несколько, однако, где-то перекрещивающихся, а также и на то, что предписания церемоннала повторяют сексуальные желания то в положительном, то в отрицательном смысле и служат отчасти отражением, отчасти их заменой.

Из апализа этого церемоннала можно было бы получить ещо больше, если бы привести его в настоящую связь с другими симитомами больной. По туда нас не ведет наша дерога. Удовлетворитесь кратким указанием на то, что эта девунка находится во власти эротической привязанности к отцу, начало которой относится к рапнему детству. Быть может поэтому она так нелюбезна со своей матерыю. Мы не можем также не обратить виимания на то, что анализ этого симитома опять привел нас к сексуальной жизни больной. Может быть это тем менее будет нас удивлять, чем чаще мы начием понимать смысл и цель невротических симитомов.

Итак, на двух приведенных примерах я вам указал, что невротические симитомы, подобно оппибочным действиям и сповидениям, имеют смысл и что они находятся в интимной связи с переживаниями нациентов. Могу ли я рассчитывать. что вы на основании двух примеров поверите мне в этом безусловно значительном положении? Пет. Но можете ли вы от меня требовать, чтобы я вам сообщил еще так много случаев, пока вы не заявите о том, что убедились? Тоже нет, потому что при той обстоятельности, с которой я излатаю каждый от јельный случай, я должен был бы посвятить исчернывающему изложению только одного этого пункта учения о иеврозах иятичасовый семестровый курс. Я ограцичиваюсь поэтому только тем, что ноказываю вам пример, иллюстрирующий мон утверждения, а в остальном отсылаю вас к имеющимся в литературе сообщениям, к классическим толкованням симитомов в нервом случае Breuer'а (истерия), к захватывающему разъясцению совершению темных симитомов

так называемой Dementia praecox C. G. Jung'ом, относящемуся к тому времени, когда этот исследователь хотел быть только исихоаналитиком, а не пророком, и, наконец, на все другие работы, заполнившие с того времени наши журналы. Именно в такого рода исследованиях у нас иет недостатка. Анализ, толкование, неревод невротических симптомов до того захватил исихоаналитиков, что в первое время они не уделяли достаточного внимания другим проблемам невротики.

Кто из вас возьмет на себя такой труд, тот несомпенио получит глубокое внечатление от обытия материала доказательств. По он наткиется также и на загруднения. Как мы узнади, смысл симптома кроется в его связи с нереживанием больного. Чем индивидуальней развит симитом, тем скорей можем мы ждать восстановления этой связи. Возникает прямая задача найти для бессмысленной иден и бесцельного действия такое положение в прошлом, при котором илея эта получает свое оправдание, а действие целесообразность. Навязчивое действие нашей нациентки, подбегавшей к столу и звоинвшей горинчией, представляет как раз образец такого рода симитомов. Но встречаются, и довольно часто, симитомы совершенно другого характера. Их пужно назвать «тииичными» симитомами болезни, они во всех случаях почти единаковы, индивидуальные различия у них исчежнот или, по крайней мере, настолько незначительны, что с трудом удается привести их в связь с индивидуальными переживаниями больных и отнести к отдельным пережитым ситуациям. Обратим наш взор онять на невроз навязчивости. Уже церемопнал укладывання спать у нашей второй нациентки имеет много тиничного, при этом, однако, в нем имеется еще достаточно индивидуальных черт, чтобы сделать возможным так называемое историческое толкование. Но все эти больные навязчивостью имеют склонность повторять одно и то же, ритмически выполнять один и те же действия и изолировать их от других. Большинство из них слишком часто мостея. Больные, страдающие агорафобией (топофобия, боязнь пространства), что мы уже по причисляем к неврозу навязчивости, а называем истерней страха, повторяют в нартине болезни с утомительным однообразием один и те же черты, боятся закрытого пространства, больших открытых площадей, далеко тянущихся удиц и аллей. Они чувствуют себя

в безопасности, когда их сопровождают знакомые или за инми едет карета и т. и. Ца этой общей основе у некоторых больных имеются видивидуальные условия, капризы, можно сказать, в отдельных случаях прямо противоречащие друг другу. Один путается только узких улиц, другой-широких. один может ходить только, когда на улице мало людей, другой-когда много. Истерия, при всем ее богатстве индивидуальными черлами, также имеет в избытке общие типичные симптомы, которые, как кажется, не допускают простого исторического объяснения. Ислызя забывать, что это ведь те типичные симптомы, которыми мы руководимся при постановке днагноза. Если нам удалось в каком нибудь случае истерии свести какой-инбудь типичный симптом к одному определенному переживанню или к цени одинаковых переживаний, например, в истерической рвоте видеть следствие впечатлений, вызывающих отвращение, то мы начинаем путаться, когда анализ в другом случае рвоты вскрывает ряд переживаний совершение другого рода, повидимому, оказывающих такое же действие. Скоро начинает казаться, что у истеричных рвота происходит по пеизвестным причинам, а открытые исихоанализом исторические поводы представдяют из себя только предлог, которым при случае пользуется эта впутренняя необходимость, причиняющая рвоту.

Таким образом, к своему огорчению, мы скоро убеждаемся, что хоти и можем удовлетворительно объяснить емысл индивидуальных повротических симптомов их связью с переживаниями, по что искусство наше изменяет нам, когда дело пасается гораздо более распространенных типичных симитомов неврозов. К этому нужно прибавить, что я еще не познакомил вае со всеми трудностями, которые возникают при последовательном проведении исторического толкования симптомов. Я этого и не хочу делать, потому что хотя у меня нет намерения прикрасить или скрыть от вас что-инбудь, но мис незачем с самого начала напих совместных неследований доводить вас до растерянности и смущения. Совершенно верно, что мы сделали только первоначальный шаг к пониманию значения симитомов, но мы будем кренко держаться приобретенного и шаг за шагом продвигаться вперед к одолению еще непонятного. Попробую утемить вас соображением, что все же вряд ли можно допустить коренное различие между индивидуальными, неторическими симптомами и другими, общими, типичными. Если пидивидуальные симптомы так очевидно зависят от нереживаний больного, то по отношению к типичным симптомам остается открытой возможность, что они зависят от самого по себе типичного переживания, общего всем людям. Другие правильно повторяющиеся черты невроза могут быть общими реакциями, навязанными больным природой болезненного изменения, как, например, повторность действий или сомпение при неврозе павизчивости. Коротко говоря, у нас нет еще основания для того, чтобы уже заранее унывать; посмотрим, что получится у нас в дальнейшем.

Перед такой же трудностью мы находимся и в учении о сповидениях. В наших прежних беседах о сновидениях я не мог этого касаться. Явное содержание сповидения бывает чрезвычайно разпообразным и индивидуально различным, и мы подробно показали, что получается из этого содержания (при помощи исихоанализа. Но наряду с этим встречаются сновидения, которые также называются «гипичными», одинаковые у всех людей, сповидения однообразного содержания, толкование которых наталкивается на один и те же трудности. Таковы сны о надении, летании, парении но воздуху, плаваный, связанности и скованности, наготе и другие известные страшные сны, требующие в отдельных случаях то одного, то другого толкования, при чем ни однообразие, ни типичность этих сповидений не находят своего объяснения. Но и при этих сповиденнях мы наблюдаем, как благодаря индивидуально меняющимся особенностям пробуждается какая-то общая всем основа и, вероятно, также и эти сиы, позволяя без всякого насилия дальше расширить наши взгляды, подойдут под то понимание душевной жизик сповидений, которое мы приобреди, изучая другие сновидения.

## ВОСЕМНАДЦАТАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Фиксация на травме. Бессознательное.

М. г.г. и М. г.г.! В прошлый раз я сказал, что мы будем продолжать нашу работу, исходя не из паших сомпений а из наших открытий. Два самых интересных следствия, вытекающих из обоих примерных анализов, мы еще вообще не формулировали.

Первое: обе пациентки производят впечатление, как будто бы они фиксированы на известной части своего проиндого и не могут от него освободиться, и потому остаются чуждыми и настоящему, и будущему. Опи застряди в своей болезни так, как в прежине времена люди укрывались в монастырь. чтобы влачить там тяжелую свою судьбу. Причиной такой участи у нашей первой пациентки послужил в действительности расторгнутый брак с ее мужем. При помощи симптомов болезии она продолжиет процесс со своим мужем. Мы научились понимать те Родоса, которые выступают на его защиту, извиняют его, возвышают его, оплакивают его потерю. Несмотря на то, что она молода и могла бы ноправиться другим мужчинам, она приняла все реальные и воображаемые (магические) меры, для того, чтобы сохранить верность мужу. Она не показывается в свет, относится небрежно к своей внешности, но она не в состоянии также быстро подпяться с кресла, на котором сидит, она отказывается подписать свою фамилию, инкому не может еделать подарка, мотивирум это тем, что никто не должен пичего ог нее получать.

У пашей второй пациентки— молодой девушки, ту же роль сыграла эротическая привязанность к отцу, развившаяся в роды, предпоствовавшие наступлению зрелости. Она пришля

также к выводу, что до тех пор пока она так тяжело больна. опа не может выйти замуж. Мы можем предполагать, что она так тяжело заболела, для того, чтобы не быть выпужденной выходить замуж и остаться с отцом. Мы не можем обойти вопроса, каким образом, какими путями, под влиянием ваких мотивов развивается такое странное и связанное с ограничениями отношение к жизни? Допустим, что такое поведение представляет из себя общий признак невроза, а не особенное свойство у этих больных. Это в самом деле общая, практически очень значительная черта всякого невроза. Первая истеричная больная Brener'а была подобным же образом фиксирована на нереживаниях того времени, когда она ухаживала за своим тяжело больным отцом. Не смотря на свое выздововление, она в известном смысле покончила с жизнью, хетя стала здоровой и трудоспособной, но не выполнила пермального предназначения женщины. При помощи ападиза мы можем открыть у каждого нашего больного, что он перенесся благодаря симптомам болезии и их последствиям в определенный период своего прощного. В огромном большинстве случаев его выбор упал даже на очень раниюю эпоху жизин, на время его детства, и как ин смению это звучит, даже на цернод младенчества.

Самую подходящую аналогию нашим нервным больным представляют заболевання, возникающие особенно часто в пастеящее время благодары войне, -так называемые травматические неврозы. Такие случан бывали, разумеется, и до войны, после железно-дорожных крушений и других, грозящих жизни, опасностей. Травматические неврозы не представляют собой то же самое, что самостоятельно развившиеся неврозы, которые мы исследуем и лечим при помощи анализа; нам не удалось еще осветить их с нашей точки зрения, и я надеюсь, когда-нибудь выяснить вам, что является причиной этого ограничения. Но но отношению к этому одному указанному пункту мы можем подчеркиуть полное еходство обоих деврозов. Травматические неврозы посят явные признаки того, что в основе их лежит фиксация на моменте травматизирующего несчастного случая. В сновидениях больных регулярно повторяется травматизирующая ситуация; там, где встречаются истериформные принадки допускающие анализ, можно узнать, что принадок соотнететвует полному перепесению больного в эту ситуацию. Положение такое, как будто больные не покончили с этой травматизирующей ситуацией, как будто она стоит еще перед ними, как реальная задача, с которой они еще не справились, и мы вполне серьезпо согланиаемся с таким пониманием; оно пеказывает нам путь к определенному взгляду на душевные процессы, который мы называем экономическим. Выражение «травматический» имеет только такой экономический смысл. Так мы называем такое переживание, которое в течение короткого времени вносит в душевную жизны настолько огромное увеличение раздражений, что их изживание и переработка не удаются обычным путем, вследствие чего наступают длительные парушения в распределении рпертии.

Эта апалогия наводит нас на мысль называть травмагическими также такие переживания, на которых, новидимому, фиксирована душевная жизнь напих нервно-больных. Таким образом, для нас становится ясным простое условие, необходимое для развития невротических заболепаний. Невроз следует уподобить травматическому заболеванию и возникновение его объяснить невозможностью изжить слишком сильное аффектное дереживацие. К этому лействительно сводидась первая формула, в которой Breuer и я в 1895 г. определили теоретические результаты паших иовых наблюдений. К такому пониманию очень подходит случай нашей первой цациентки, молодой женщины, разлученной со своим мужем. Она не могла примириться с неосуществимостью ее брака и застряла на этой травме. Но нащ второй елучай-девушки, чувство которой фиксировалю на ее отце, показывает нам, что эта формула недостаточно охватывает. С одной стороны, такая влюбленность маленькой девочки в своего отца представляет собой нечто столь обычное и так часто преодолимое, что название «травматический» лишилось бы всякого содержания. С другой стороны история больной показывает нам, что эта первая эротическая фиксация прошла, повидимому, сначала без всякого вреда и только много лет спустя проявилась опять в симптэмах негроса навизчивости. Мы предвидим тут ссложнения, большее богатетво заболеваний, по мы также допускием, что от травматической точки зрения нам не придет я отказаться, как от опибочной, ее пужно будет привести в связь и подчинить другим условиям.

На этом мы оставляем путь, по которому до сих поригли. Пока он не ведет нас дальше, а нам пужно узнать ещо многое другое, прежде чем мы сможем найти его правильное продолжение. Ваметим еще по вопросу о фиксации на определенном периоде прошлого, что такая фиксация выходит далеко за пределы невроза. Всякий невроз содержит ее, но она не всегда ведет к неврозу, не всегут с ним совнадает или возникает на пути его развития. Обгаздовый пример фиксации на прошлом, представляет из себя нечаль, которая приводит к подному безразлично к настоящему и к будущему. Но даже по мнению не специалиста, печаль радко отличается от певроза, но зато встречаются негрозы, которые межно дазвать патологической формомечали.

Случается также, что гравматическое собычие, погрясающее все основы жизин, так нарализующе действует на людей. что они териют всякий интерес к настоящему и бутущему, и их душевная жизнь надолго заполняется проинлым; однако, вовсе не обязательно. Чтобы эти несластные заболели цевр жом. Мы не станем поэтому переоценивать значения этой черты для характеристики невроза, как бы опалиг была постоянна и важна. Тенерь перейтем ко второму результату нашего анализа, относительно которого у нас ист опасения, что в дальнейшем чам придется ограничить его значение. Мы сообщили, какие бессмысленные действия совершала изта первая нациентка и с какими интимпым воспоминациями се жизни она их связывала: далее мы сравиили отношения между теми и другими и открыли цель навязчивого действия, неходаиз его связей с воспоминаниями. Но мы оставим в стороне один момент, заслуживающий нашего глубокого винмання. Пока пациентка повторяла навязчивое действие, ода не имеда нонятия, что этим она восстанавливает связь с прошлым воспоминанием. Эта связь между тем и другим оставалась для нее скрытой; говоря правду, она должна была ответить, что не знает по каким побужлениям она делает это, затем под влиянием лечения впруг случилось так, что она открыла эту связь и могла о ней сказать. Но она все еще де знала о цели, ил которой она совершает это парязущьее

тейстьие, цели, заключающейся в гом, чтобы исправить: мучительный отрывок прошлого и поднять на более высодий уровень любимого мужа. Прэшло не мало времени и стоило не мало трудов, пока она попяла и созналась. что только такой мотив мог быть движущей силой навязчивого действия. Связь со сценой в несчастную брачную почь и мотив нежности вместе составляют у больной те, что мы назвали «смысасм» навязчивого действия. По в то ы эмя, как она совершала навязчивое действие, смысл этог оскавалея ей неизвестным, как по отношенню к причине (лоткуда»), так и по отношению к цели («к чему»). В ее душе происходили, следовательно, какие-то бессознательные пронессы, а навязчивое действие было возультаюм их яния; в нормальном душевном состоянии она сознавала это влияние, по до ее сознания не доходило представление о исихических предистылках, обуслевливающих его. Она вела себя точно так, как загинногизированный, которому Bernheim внуння, чтобы пять минут спустя после его пробуждення он открыл в назате зоитик, и который выполнил это вилшение в состоянии бо и ствования, не умея объяснить мотива своего поступка. Мы имеем в виду такое именно положение, когда говорим о существовании бессознательных душевных процессов Пусть кто-либо другой в мире опишет эти факты более комректиры научным образом, и мы тогда -ваостроительно киноженопредноложения о существовании бессознательных душевных процессов. А до того мы будем настаньать на этом положении и с удивлением, ножимая илечами, отказываемся понимать, когла нам возражают, что бессознательное не представляет собой в данном случае в научном смысле печто реальное, а что это только une façon de parler. Непонятно как это, нечто мереальное сказывает в то же время такое реально-ощутимое влияние, как навязчивое действие?

В сущности, то же самое мы находим и у второй мациентки. У нее возникло навязчивое требование, согласно которому подупика не должна прикасаться к степке кровати, и больная должна выполнять это требование, хстя не знает, откуда оно взялось, что означает и каким мставам оно обязано своей силой. Для выполнения этого требования совершенно безралично отнечится на бъльнал к нему равно-

душно или возмущается против него, злится на него, рещает ли нарушить его. Требование должно быть выполнено и напрасно спрашивать-почему? Нужно сознаться, что в этих симптомах невроза навязчивости, в этих представлениях и импульсах, возникающих неизвестно откуда, оказывающих такое сопротивление всем влияниям пормальной душевной жизни, производящих на самого больного впечатление гостей -насильников из чужого мира, бессмертных, вмешавшихся в сустную толну смертных, заключается ясное указание на особую, ограниченную от всего остального, область душевной жизии. От них ведет пеизбежный путь к существованию в душе бессознательного, и именно поэтому клиническая депхиатрия, признающая только исихологию сознания, не может с шими сделать инчего другого, как только видеть в инх признаки особого рода вырождения. Разумеется, навязчивые представления и импульсы сами посебе не бессознательны, и выполнение навязчивых действий воспринимается сознанием. Если бы они не проникли в сознапие, они не стали бы симптомами. Но ценхические предпосылки их существования, которые мы открываем при помощи анализа, связи, в которые мы их вводим при посредстве толкования, остаются бессознательными по крайней мере до того, пока мы, пользуясь аналитической работой, не открываем их сознанию больного.

Теперь допустите, что установленный в обоих пантих случаях означенный факт подтверждается во всех симптомах всех невротических заболеваний, что всюду и всегда больному известен смысл симптомов, что анализ регудярно открывает в них продукты бессознательных процессов, которые, однако, могут при разнообразных благоприятных условиях превратиться в сознательные, и вы поймете, что в исихоанализе мы не можем обойтнов без бессознательного в исихике и привыкли оперировать с ним, как с чем-то чувственно осязаемым. Но, можетс-быть, вы также поймете, как мало способны судить об этом вопросе все те, кому бессознательное известно только как поизтие, кто чикогда не занимался анализом и толкованием сновидений и не раскрывал смысла и цели певротических симптомов.

Повторяю еще раз: возможность открыть при помощи апалитического толкования смысл невратических симптомов является неопровержимым доказательством существования пли, если вам угодно, необходимости предположить существование бессовнательных душевных процессов.

Но это не все. Благодаря второму открытню Breuer'a, по моему более содержительному, не встретившему признания, мы узнаем еще больше о зависимости между бессознательдыми и невротическими симптомами. Суть дела не только в том, что смысл симитомов всегда остается бессовнательным, а в том, что между этой бессознательностью и возможностью существования симптомов имеется отношение заместительства. Вы меня сейчас поймете. Вместе с Breuer'ом и утверждаю следующее: всякий раз, как мы наталкиваемся на симитом, мы можем сделать заключение, что у больного имеются определенные бессознательные процессы, заключающие в себе смысл симитома. Но вместе с тем, для того, чтобы существовал этог симитом, требуется, чтобы смысл , его оставался боссознательным. Из сознательных процессов никогда не образуются симитомы; как только соответствуюине бессознательные душевные процессы стади сознательными симитом должен исчезнуть. Вы узнаете здесь сразу путь к терании, к уничтожению симитомов. Таким путем Втечет действительно вылечил свою истерическую нациентку. т.-е. освободил ее от симитомов: он открыл технику, помогавшую привести в сознание бессознательные процессы. содержавине смысл симптома, и симптомы исчезди.

Это открытие сделано было Breuer'ом не в результате спекулятивных соображений, а благодаря счастливому наблюдению, ставшему возможным потому только, что больная ношла ему навстречу. Вы теперь не должны стараться понять это, воспринимая как что-то уже знакомое, а признать в этом новый основной факт, при помощи которого будет объяснено многое другое. Позвольте мне поэтому повторить то же самое в других выражениях.

Образование симптома представляет из себя замену чего-то другого, что не могло проявиться. Определенные душевные процессы должим были бы нормальным образом развиться так, чтобы они стали известны сознацию. Но этого не случилось, но зато из прерваниых и каким то образом нарушенных процессов, вынужденных остаться бессознательными, произошел симптом. Случилось как бы нечто вроде за-

мены; если удается восстановить то, что было до замены. то вместе с этим терапия невротических спинтомов и разрешит свою задачу.

Открытие Вгенег'а остается до настеящего времени основой исихоаналитической терании. Положение, что симитомы исчезают, если их бесссанательные связи доходят до сознания, нодтвердилось всеми дальнейшими исследованиями, несмотря на то, что при понытке праклического применения этого ноложения нагалкиваенься на самые замечательные неожиданные осложнения. Наша терания действует таким образом, что превращает бессознательное в сознательное, и действие это сохраняется постольку, поскольку терания в состоянии совершать такое превращение.

Носпешим теперь сделать маленькое отступление, дабы предупредить опасность, что у вас возникиет представление об этой исихотераневтической работе, как о чем то очень легком. Судя по тому, что мы говорили до сих пор, невроз является следствием своего рода незнания, певедения о ду- 1шовных процессах, о которых следовало бы знать. Это стало бы чем то очень похожим на известное учение Сократа, согласно которому даже порок является следствием незнания. Однако, опытному в исихоанализе врачу очень дегко угадать, какие именно душевные движения остаются неосознанными у того или другого больного. Ему поэтому нетрудно было бы выжечить больного, сообщив ему то, что он сам знает, и этим избавить от патогенного незнания. По крайней мере с частью бессознательного смысла симитомов дегко было покончить таким образом, а о другой части о связи симитомов с переживаниями больных, врач, разуместся, не может многого предугадать, т. к. он не знает этих переживаний и не может их знать, пока сам больной не вспоминт о них и не расскажет ему. Но в некоторых случаях можно найти замену и этого. Можно рассиросить родственников о нереживаниях больного, и они часто окажутся в состоянии открыть В из них, которые причинили травму. Они, быть может, даже сообщат о таких переживаниях, о которых больной инчего пе знает, нетому что они случились в очень ранние годы его жизни. Соединив эти два приема, получаешь надежду в коротко: время и с малыми усилиями помочь патогенному незнанию больного.

Да, если бы это было так! Мы здесь столкнулись с фактами, которых сначала вовсе не ожидали. Знаиме знанию рознь; есть различные виды знания вовсе перавноценные в исих элогическом отношении. Л v a fagots et fagots говоритея у Мольера. Знание врача не то же самое, что знание больного, и оно не может оказать такого же влияния. Если врач сообщает то, что он знает на словах больному, то этоне приводит ни к каким результатам. Нет, было бы неправильно так говорить. Результатом этого является не исчезновение симптомов, а нечто другое, а именио: апализу дается тегчок, первые признаки которого часто проявляются в виде 🤫 всзражения против сказанного врачем. Больной знает тогла нечто лакое, чего он до сих пор не знал смысл своих свинтамов, и все же он так же мало знает об этом смысле, как и раньше. Таким образом, мы узнаем, что существует леодин только вид незнания. Чтобы понять в чем состоит разничие, дам необходимо до известной степени углубить напи. исихслогические знания, по все же наше положение остается верным, что знание смысла симптомов ведет к освобождению от них. Вся суть в том, что знание должно быть основано на впутрением изменении в душе больного, которое может быть достигнуто только посредством исихической работы, направленной к определенной цели. Здесь мы сталкиваемся с проблемами, которые мы скоро объединим в динамику симптомо-образования.

М. г.г., я теперь должен возбудить вопрос о том, не кажется ли вам слинком темным то, что я вам говорил? Не путаю ли я вас тем, что так часто беру назад и сграничиваю раньше сказанное, развиваю определенный ход мыслей и прерываю его? Было бы ечень жаль, если бы это было так. Но у меня большее отвращение к упрощениям за счет истипы, и я не имею инчего против того, чтобы у вас создалесь впечатление о разносторонности и спутанности нашего предмета: думаю также, что не будет большой беды в том, если по поводу каждого пункта я сообщу, вам больше, чем вы можете использовать в данную минуту. Мне известно, что всякий слушатель и читатель воспринимает, сокращает и упрощает изложенное и извлекает из него то, что ему желательно заномиить. До известной степени верно, что чем больше имелось определенного содержания, тем больше от него и остается. Позвольте мне надеяться, что вы ясно поймете и суместе отделить самое существенное, сказанное мною относительно смысла симптомов бессознательного, от всего второстененного и взаимоотношений между теми и другими. Вы, вероятно, также поняли, что в дальнейшем паши старания будут иметь два направления: во первых, мы ностараемся узнать, жаким образом люди заболевают, приобретают невротическую направленность в жизни, что представляет из себя клиническую проблему; во вторых, нам нужно будет выяснить, каким образом из условий, благодаря которым возникает невроз, развиваются болезненные симптомы, что остается проблемой душевной динамики. И тденибудь должна находиться точка, в которой переплетаются обе проблемы.

На этом я хочу сегодня остановиться, но так как час еще не окончился, то я собираюсь обратить ваше внимание на пругую черту паших обоих анализов, полная оценка значения которой носледует лишь потом, а именно, на изъяны восноминаний или амиезии. Вы слышали, что задачу нсихоапалитического дечения можно формулировать как стремление превратить в сознательное все натологически бессознательное. Теперь вас, может быть, удивит, если вы услыните, что эту формулу можно заменить другой, что задача исихоапалитического дечения состоит в заполнении всех изъянов воспоминаний у больных, в упичтожении их амиезий. Это сводится к тому же самому. Таким образом амнезия невротика имеет значительную связь с возникловением симптомов. Но если вы примете во виймание первый случай пашего анализа, то такая оценка амисзии покажется вам пеправильной. Больная не забыла сцены, с которой связано ее навязчивое действие, наоборот, живо ее помнит, но в то же время и ничто из другого забытого не принимает участия в развитии этого симптома. У второй нашей пациентки, девушки с навязчивым церемониалом, положение вещей менее ясно, но в общем вполне алалогично. И она также, в сущности, не забыла своего поведения прежних лет, т.-е., что она требовала, чтобы двери между спальней родителей и ее компатой оставались открытыми и что она устранила мать с се места на супружеском ложе; она вено-

минает это очень ясио, хотя и с перешительностью и неохотно. Нам может показаться странным только то, что в то время, когда наша первая пациентка совершала бесчисленное множество раз свое навязчивое действие, она ни разу не заметила сходства его с переживаниями первой брачной почи, и что воспоминания об этих переживаниях у нее не возникли. когда при помощи прямо поставленных вопросов от нее требовалось, чтобы она подумада о мотивах этих навязчивых нейетвий. То же самое относится и к девушке, у которой церемониал и поводы, повлекшие развитие его, относятся к той же воспроизводимой каждый вечер ситуации. В обоих елучаях нет настоящей ампезии. Нет изъяна восноминаций, но прервана связь, которая должна вызвать репродукцию и воскресить восноминания. Для невроза навизчивости достагочно такого нарушения памяти; при истерии дело обстоит иначе. Этот последини невроз отдичается по большей частл презвычайно большими амиезиями. Обыкновенно при анализе каждого истерического симитома в отдельности находишь целую цень жизнешных внечатлений, которые при воскрешенин в намяти определяются больными, как внолне забытые. Эта цень с одной стороны тянется до самых райних лет жизни, так что в истерической амиезии иструдно узнато непосредственное продолжение нифантильной амиезии, скрывающей от нас, нормальных людей, начало нашей душевной жизни. С другой стороны, мы с удивлением узнаем, что и самые последние переживания больных могут быть забыты и что в юсобенности могут быть забыты, если не совсем захвачены амиезней, поводы развития или усиления болезии. Из общей картины такого свежего воспоминания обыкновенно исчезают важные детали, или они заменяются дожными воспоминаниями. Почти всегда бывает так, что перед самым концом анализа всилывают определенные воспоминания о недавно пережитом, которые до того времени задерживались в бессознательном и вызывали чувствительные изъяны в общей связи воспоминаний.

Такие ограничения способности вспоминать, как сказано, характериы для истерии, при которой в виде симптомов бывают состояния (истерические припадки), не оставляющие цикаких следов воспоминания. Если при неврозе навязчивости дело обстоит пначе, то вы можете из этого заключить,

что при этих амиезиях речь идет о неихологическом характере истерических изменений, а не о какой инбудь черте. свойственной вообще деврозам. Значение этого различия ограничивается следующим соображением. У Под поинтием смысл» симитома мы объединили двоякого рода представления: откуда он берется и куда, к чему он ведет, т.-е. впечатления и переживания, которые его порождают, и цели. которым он служит. Вопрос, откуда берется симитом, разыясилется впечатлениями, бывшими спачала сознательными и ставшими впоследствии, благодаря забвению, бессознательными. Цель симптома, его тенденция представляют из себя каждый раз эндонсихический процесс, который, может быть. сперва был сознаваем, по не менее вероятно, что он никогда и не был' у сознании и оставался бессознательным. Поэтому не важне, захватила ли ампезия и причину переживаний, на которых зиждется симитом, как это дмест место при истерии: причина зависимости симптома от бессознательного заключается в цели его тенденции, которая с самого начала может быть бессознательна и в такой же стецени при неврознавязчивости, как и при истерии.

Этим подчеркиванием бессознательного в душевной жизни мы вызвали против исихоанализа ярость самых злых духов критики. Не удивляйтесь этому и не думайте, что сопротивление нашему учению объясияется только грудностью усвоить себе попятие о бессознательном или относительной педоступностью его для личного опыта. Мне кажется, что это сопротивление имеет более глубокие причины. В течение веков напвиому самелюбию человечества пришлось претериеть со стороны науки два больших огорчения. Первое огорчение быдо ему нанесено, когда наука открыла, что наша земля вовсе не центр мироздания, а только маленькая частичка мировой системы, всю величину которой человек едва в состоянии охватить в свеем представлении. Это ограничение связано с именем Конерника, хотя печто подобное утвержда в уже александрийская наука. Второе огорчение состоядо в тэм. что биологическое исследование разрушило минмые преимущества человека, будто бы вытекающие из момента его появления на земле, и указало на его происхождение из животного царства и на неизгладимость его животной природы. Эта переоценка произонила под влиянием Ch. Darvin'a.

Wallace и их предшественников, не без жестокого сопротивления современников. Третье и самое чувствительнос огоряение причинит человеческому бреду величия исихологическое исследование, желающее доказать «Я», что оно не является госпольном даже в собственном доме и выпуждено довольствоваться недостаточными сведениями о том, что бессознательно иронсходит в его душевной жизии. Чо и этот призыв к скромности исходит не впервые и не голько от нас. исихоаналатиков: однако, повидимому, нам суждено отстанвать его самым настойчивым образом и подгвердить фактическим материалом, доступным пониманию каждого. Отсюда общее возмущение против нашей науки, стказ от всякой акалемической вежливости и освобождение оннозиции от всех задержек беспартийной логики, а к тому же еще на нашу долю выпало нарушить мир этого мира еще и другим образом, о чем вы услышите сейчас.

## ДЕВЯТНАДЦАТАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Сопротивление и вытеснение.

М. г.г. и М. г.г.! Чтобы сделать дальнейшие успехи в нашем понимании неврозов, нам нужно расширить наш опыт и рассмотреть ближе два факта. Оба эти факта очень замечательны и в свое время поразили своей неожиданностью. Однако, благодаря нашим прошлогодним беседам, эти факты не будут для вас неожиданными.

Во-первых: если мы беремся за то, чтобы выдечить больного, освободить его от симптомов его страданий. То он оказывает нам сильное, стойкое, длящееся в течение всего лечения, сопротивление. Факт этот так странен, что неспособен внушить к себе доверне. Родным больного мы предпочитаем инчего об этом не говорить, потому что они понимают это только как старание с нашей стороны свадить с себя вину за длительность или неуснех нашего лечения. Также и больной выказывает все проявления этого сопротивления, не сознавая его, и можно говорить о достигнутом нами большом успехе, если нам удается довести больного до того, что он начинает понимать это свое сопрозивление и считаться с ним. Подумайте только, больной, который сам так страдает от своих симптомов и мучает своих близких. который готов взять на себя столько жертв в смысле времени, денег, труда и самообладания, чтобы освободиться от этих симптомов, этот больной оказывает сопротивление своему врачу в интересах своей болезии! Каким неверолтным должно казаться такое утверждение! И тем не менее это так, и когда нам указывают на невероятность этого, нам остается только ответить, что нам известны апалогичные явления и что человек, ищущий у зубного врача избавления

от невыносимой зубной боли, невольно отталкивает этоговрача, когда тот приближается к больному зубу с щинцами.

Сопротивление больных принимает очень разнообразные формы, чрезвычайно утонченные, часто с трудом уловимые, изменчивые в своих проявлениях. Врачу необходимо соблюдать большую осторожность и не проявлять очень большой доверчивости. В исихоаналитической терапии мы применяем технику, знакомую вам из толкования сновидений. Мы требуем от больного, чтобы он пришел в состояние спокойногосамонаблюдення, не останавливаясь в мыслях на чем-инбудьопределенном, сообщал нам все, что ему удается уловить в себе внутренним восприятием чувства, мысли, воспоминания в том же порядке, в каком они ему приходят в голову. При этом мы предупреждаем его, чтобы он не поддажился никакому мотиву, имеющему целью выбор или устранение тех наи других пришедших в голову мыслей, хотя бы они казались слишком исприятивыми или нескромивыми для того. чтобы их можно было передать врачу, или слишком неважпыми, не отпосящимися в делу, или бессмысленными настолько, что их незачем сообщать. Мы постоянно повторяем ему, чтобы он, не углубляясь, старался отдаваться поверхностным мыслям в его сознании, чтобы он старался устранить везкую критику по отношению к тому, что он находит и убеждаем его, что успех лечения, главным же образом длительность его зависят от добросовестности, с которой он будет выполнять эти основные технические правила анализа. Из техники толкования сновидений нам известно, что именно такие мысли, против которых возникают перечислениме возражения и сомнения, обычно содержат материал, ведущий к векрытию бессознательного.

Выдвигая такое основное техническое правило, мы сперва достигаем того, что все сопротивление направляется против него. Больной всякими способами старается ускользнуть от этого требования. То он утверждает, что ему ничего не приходит в голову, то говорит, что у него такой наплыв мыслей, что он ничего не может уловить. Далее мы с неудовольствием и удивлением замечаем, что он уступил тому или другому критическому возражению; он выдает себя теми длительными паузами, которые он допускает в своих речах. Он сознается, что не может этого сказать, стыдится и ечи-

тается с таким мотивом, несмотря на данное обещание говорить все. Или, что ему принью что-то в голову, но это касается не его, а другого лица, и ноэтому он не может рассказать. Или то, что на этот раз принью в голову ему, уж, право, слишком неважное, слишком глуное и слишком бессмысленное, не мог же, мол, он думать, что должен останавливаться на такого рота мыслях, и так идет дальше в бесчисленных вариациях, против чего приходится объявить, что товорить все значит действытельно говорить все без исключения.

Почти не бывает больного, который не пытался бы сохраинть для себя какую-инбудь область, чтобы преградить к ней доступ терапевтическому леследованию. Один больной. которого я должен причислить в наиболее интеллигентным. недслями умалчивал об ингимных дюбовных отношенных и. когда я потребовал от него объяснений по поводу нарушения им священного правила исихоанализа, в защиту свою он сослался на то, что подагал, булто эта одна история может остаться его частным делом. Разуместой, аналитическое лечение не допускает такого права убежница. Попробуйте-ка в таком городе, как Вепа, допустить исключение для какой-инбудь площали, вроде Высокого рынка или Церкви св. Стефана, исключение в том отношении, что там лельзя никого арестовать, и постарайтесь затум поймать какого-инбуль известного преступника. Вы не найдете его инв каком другом месте, как только в этом убежище. Однажды я решныся разрешить такого рода исключительное право одному господину, ярудоснособность которого объектикно была очень важна, нотому что он находился под служебной присягой, запрещавней ему рассказывать другим лицам о некоторых вещах. Хотя он и был доволен результатом лечения, однако, не я; и я решил при подобных условиях исповторять такого оныта.

Невротики, страдающие навизчивостью, прекрасио умеют сделать непригодивми эти технические правила благодаря тому, что относится к ним со всею повышенною чувствительностью совести и с неуверенностью. Истерикам, страдающим страхом, иной раз тем удается довести эти правида до абсурда, что они воспроизводят мысли, так далеко уходящие от искомого бессознательного, что от них не получается ин-

тажой пользы для анализа. Но я не намерен вводить вас в разбор этих технических трудностей. Важно, что в конце коннов настойчивостью и выдержкой удается отвоевать у сыротивления известную долю подчинения техническим правилам, и тогда это сопротивление перепосится на другую соласть. Оно появляется в виде интеглектуального сопротивления, борется при помощи аргументов, пользуется трудизстями и девероятностями, которые возникают в теориях ченховнализа и для пормального, по не осведомлецного жышления. Тогда нам приходится слышать в о июм соло всю ту критику и все те возражения, которые хором раздаются на страницах научной литературы. Поэтому все, что нам говорят извис, звучит для нас, как хорошо знакомое. Это настоящая буря в станане воды. Но с нациентом можно гововить; он просит нас. чтобы мы наставляли его, обучали, опровергали, указывали ему литературу, при помощи которой он был бы в состоянии приобрести дальнейние знаиня. Он с удовольствием готов стать сторонником исихоанализа, но при том условии, что анализ пощадит его лично. Но мы узнаем в этой любознательности сопротивление, уклоисине от наших специальных задач и отвергаем се. У невротыка, страцающего навязчивостью, мы должны ждать особой тактике сопротивления. Он как будто не оказывает сопротивления свободному развитию анализа, так что в загадках дторо едучая ваболевания догинается все большая яспость, но в конце концов мы изминаем удивляться, что этому разъяснению не (соответствует инкакой практический усиех в виде ослабления симитома. Тогда мы можем открыть, что спротивление перепеслось на сомнение, сопутствующее неврозу навязчивости и в этой позиции с успехом ведет с нами борьбу. Всльной чеказал себе приблизительно следующее: Все это прекрасно и интеросно, я с удовольствием прослежу за этим дальше. Это очень изменило бы мою болезиь, если бы все это было верно. Но я вовсе не верю, что все это так. а нока я этому не верю, это не отражается назмоей болезни. Так это может длиться долго, пока не доберенься до этого потайного места, и тут начинается решительная борьба.

Интеллектуальные виды сопротивления еще нельзя назвать худинми, над ними всегда берсиь верх. Но пациент умест, останаясь в рамках анализа, создавать такие

формы сопротивления, преодоление которых составляет одих из самых трудных технических задач. Вместо того, чтобы вспоминать, он воспроизводит дакие направленности и чувстна, которые при помощи так называемого «перенесения» ему уластся использовать; как средства сопротивления против врача и лечения. Если больной - мужчина, то он обыкновенно берет этог материал из своих отпошений к отпу, на место которого он ставит врача и таким образом создает поводы к сопротивлению, исходя из своего стремдения к личной и пителлектуальной самостоятельности, из своего честолюбия, стремящегося исключительно к тому, чтобы стать, как отец, или превзойти его, из своего нежелания вторично взять на себя в жизни такое бремя, как благодарность врачу. Временами получаень внечатление будто у больного имеется намерение доказать, что врач не прав, заставить врача почувствовать свое бессилие, одержать над ним верх, что совершенно отодвигает на задинії длан другое, лучшее, намереине нокончить с болезнью. Женщины в целях сопротивлеиня умеют мастерски использовать нежное, имеющее эротический характер перепесение чувства на врача. При павестной высоте этой склоиности угасает всякий интерес к действительной ситуации лечения, не исполняется ни одно из обязательств, взятых ею на себя пригначале его и инкогда не отступающая ревность, как и огорчение, вследствие неизбежного, хотя и осторожного отказа в ответном чувстве со стороны врача, должны содействогать ухудичению дичных отношений к врачу и, таким образом, исключить одну из самых могучих действующих сил анализа.

Не следует односторонне осуждать сопротивления такого рода. Они содержат так много из произлого больного и воспроизводят это в такой убедительной форме, что становятся наилучней опорой анализа, если удается при номощи умело использованной техники дать им желательное направление. Замечательно только, что больной пользуется этим материалом сначала в целях сопрогивления и на первый илан чыдинает свое враждебное отношение к лечению. Можно также сказать, что это особенности характера, направленности си», которые пускаются в ход для того, чтобы не допустить в состоянии больного до перемен, составляющих цель лечения. При этом выясняется, что такие черты характера раз-

видиел в связи с усдовнями, вызвавшими развитие и самого певроза, как реакция против гребований данных условий; дри этом выясняются черты характера, ксторые при других условиях не могли бы совсем проявиться, или, во всяком случае, не проявились бы в таком объеме, почему их можно назвать датентными. У вас не должно сложиться внечатления, будто эти сопротивления представляют какую то нежиданную опасность для исихоаналитического воздействия. Нет, мы знаем, что эти сопротивления должны проявиться; мы только тогда недовольны, когда вызываем их не достаточно ясно и не можем выяснить больному их влияния. И, наконец, мы нонимаем, что преодоление этих сопротивлений составляет самую существенную работу анализа, ту се часть, которая только одна и дает нам уверейность, что мы кое-чего достигли у больного.

Прибавьте к этому, что больной пользуется всякой встречающейся во время лечения случайностью, чтобы номенать хозу работы, что он злоунотребляет всяким отвлекающим внешинм событием, всяким враждебным анализу заявтением какого-нибудь авторитета своего круга, случайным. или осложияющим невроз органическим заболеванием, даже венким улучинением своего состояния, как поводом к тому, чиобы ослабить люч старания и вы долучите приблизительную, но все еще не полную картину форм и средств сопротивления, в борьбе с которыми, протекает всякий анализ. Я так подробно останавливался на этом пункте. потому что собираюсь сказать вам, что указанный опыт с сопротивлением невротиков стараниям врача устраньть симитомы болезни, дет в основу нашего динамического понимания неы зов. Breuer и я сам первоначально занимались исихотеранией при помощи гинноза; первую пациентку Breuer лечил только в состоянии гипнотического внушения. Сознаюсь, что тогда работа игла легче, приятнее и гораздо омстрее. Но результаты были капризны и не длительны; поэтому, в конце концов, я отказался от гипноза. И тогда я лонял, что настоящее понимание этих заболеваний было невозможно, пока прибегали к помощи гиппоза. Такое гипнотическое состояние не давало возможности вкачу замеинть существование сопротивления. Оно стодвигало сопротивление на задний илан, освобождало определенную область

для исихоаналитической работы и нагромождало это сопротивление на границах этой обдасти так, что оно становилось непропидаемым, подобно тому, как при неврозе навязчивости происходит с сомнением. Поэтому я и мог сказать, что настоящий анализ начался с отказа от помощи гипноза.

Веди жонстатирование сопротивления приобрело такое большое значение, по нам следует дать место продиктованиому ,осторожностью сомнению, не слишком ли мы дегко открываем сопротивление. Может быть, встречаются случан неврозов, в которых ассоциации не возникают по другим причинами, может быть, доводы, приводимые против наших иоложений, заслуживают и в самом деле вивмания по своему содержанию, и мы неправы, когда с такой легкостью отбрасываем в сторону как сопротивление вителлектуальную критику анализируемых. Да, м.м. г.г., но не так то легко приили мы к такому взгляду. Мы имели возможность наблюдать такого критического пациента при возникновении и по исчезновении сопротивления. За время дечения сопротивление постоянно меняется в своей интенсивности; опо всегда вырастает, когда приближаешься к новой теме, доетигает наибольшей силы при максимальной высоте разработки этой темы и падает, когда тема исчернана. Если не еделаеннь какой-инбудь фехинческой опибки, то пикогда не приходится иметь дело с сопротивлением больного во всем возможном у него объеме. Мы уэжем поэтому убедиться, что один и тот же человек в течение апализа бесчисленное множество раз меняет свою критическую направленность. то оставляя ее, то возвращаясь к ней. Если нам предстоит перевести в сознание больного особенно мучительную для него часть бессознательного материала, то он становится до крайности критически настроенным; если он до того многое новимал и со многим соглашался, то теперь все эти завоевания как будто сведены на нет. В своем стремлении к онпозиции во что бы то ни стало он может представлять полную картину аффективно слабоумного. Если удается помочь ему преодолеть это новое сопротивление, то он снова начи-" нает убеждаться и понимать. Его критика, следовательно. не представляет из себя самостоятельной функции, которую следует рассматривать именце, как критическую, она подчинена его аффективной направленности и управляется

то сопротивлением. Если ему что-нибудь не правится, то п с большим остроумием может защищаться от этого и с дозаться топким критиком; но если ему что-нибудь выгоддо, то он может в этом вопросе проявить большое легковедие. Может быть, все мы немногим лучше его; анализируемый солько потому так ясно прэявляет эту зависимость интелтекта от аффективной жизни, что во время анализа мы ставим то неведко в очень затруднительное положение.

В какой мере мы считаемся с наблюдением, что больной 🦈 тик эпергично противится уничтожению болезненных симитомов и восстановлению нормального течения его душевных процессов? Мы говорим сейс, что столкнулись тут с ольшими сидами, оказывающими сопративленце стремлешно изменить состояние больного; это, версятио, то же силы, которые в свое время вызвали болезненное состояние. При образовании симптомов, должно быть, преисходили какие-то процессы, которые мы при разрешении этих вопросов делжим реконструивовать по собственному опыту. Нам уже известно из наблюдений Brener'я, что предпосылкой существования симптома является положение, при котором какой ибо душевный процесс нормальным образом не был доведен то такого конца, чтобы он мег стать сознат льным. Симитом представляет собой замену того, что не быто завершено. Теперь мы знаем, к какому месту мы должны приложить злияние предполагаемой салы. Свльное сопротивление должпо направиться против того, чтобы означенный бессознательный процесс прошик в сознание; поэтому он остался бессознательным. Как бессознательный, он обладает силой образовать симптом. То же сопротивление во время исихоаналитического лечения спова противодействует стремлению перевести бессознательное в сознательное. Мы это ощущаем в форме 'сопротивления. Натогенный процесс, проявляюдийся перед нами в виде сопротивления, заслуживает назваиня «вытеснения» (Verdrängung).

Об этом процессе вытеснения мы должны составить себе определенное представление. Он является предпосылкой с образованию симитомов, но в то же время он представляет из себя нечто такое, чему мы не знаем подобного. Если мы зезым за образов, импульс, душевный процесс, имеющий отрем иние преврадиться в действие, то мы знаем, что он

может быть отвергнуг, подлежать тому, что мы называем осуждением, или отказом. При этом у него отнимается энергия, которой он обладает; он становится бессильным, но может сохраниться как восноминание. Весь этот процесс протекает под конгролем сознания «Я». Но совсем иначе обстои дело, если мы представим себе, что тот же самый импульс поднадает вытеснению. Тогда он сохранил бы свою энергию, а восноминания о нем не сохранилось; и процесс вытеснения совершился бы также незаметно для «Я». Поэтому наше сравнение не приближает нас к полиманию сущности вытеснения.

Я дизложу вам те теоретические соображения, которые оказались самыми подходящими, чтобы сообщить определенное конкретное содержание понятию «вытеспение». Для этого нам необходимо нервым делом нерейти от чисто описатедьного попимания слова «бессознательный» к систематическому пониманию этого слова. Это значит, что мы решаемся заявить. что сознательность или бессознательность какого-инбудь исихического льоцесса составляет только одно из его свойств. иногда не лишенное двусмысленности. Если этот процесс остался бессознательным, то такое отстранение его из сознаиня является, может быть, только признаком ностигшей его судьбы, а не воплощением этой судьбы. Чтобы представить себе ясней эту сульбу, мы допускаем, что всякий душевный процесс - в этом отношении должно быть допущено неключение, о котором речь будет ниже существует спачала в бессознательной фазе, или стадии и, только пройдя ее, персходит в сознательную фазу, подобно тому, как фотографический портрет представляет из себя сперва негатив и затем посредством позитивного процесса нереходит в портрет. •Однако не из всякого негатива непременно должен получаться позитив, и в равной мере не обязательно, чтобы всякий бессознательный дущевный процесс непременно превратился в сознательный. Нам удобнее выразиться следующим образом: каждый отдельный процесс сперва принадлежит исихической системе бессознательного и при определенных услевнях может перейти в систему сознательного.

Самое грубое представление об этой системе и наиболее удобное для нас—это пространственное представление. Мы сравниваем систему бессознательного с большой передней.

в которой коношатся все душевные движения подобно каким-либо существам. К этой передней примыкает другая комната, более узкая, в роде салона, в котором обитает созпание. Но на пороге между обенми компатами стоит на посту страж, который тщательно разглядывает каждое душевное движение в отдельности, цензурирует его и, если оно ему не правится, не впускает в салон. Вы понимаете, что не будет особенного различия от того - отг мяст ди страж какое-инбудь душевное движение уже с самого порога или выбрасывает это душевное движение обратно за порог. цосле того, как опо уже пропикло в салоп. Все зависит чолько от стенени бдительности стража и от его своевременного распознавания этого движения. Придерживаясь такого образа, мы можем более детально разработать нашу номенклатуру. Душевине движения, находящиеся в передней бессознательного, недоступны взору сознания, пребывающего во второй комнате; поэтому, они должны, спачала оставаться бессознательными. Когда же удалось добраться до порога и они спова отгоняются оттуда стражем, то они становится уже неспособными проникнуть в сознание (bewusstsein un-\ fähig); тогда мы называем их вышесненными. Но и пропущенные стражем чероз порог дущевные движения тем самым рио не свиновится обязательно сознательными; они могут стать таковыми только тогда, если им удается привлечь к себе взоры сознания. Поэтому мы с полным правом называем эту вторую комнату системой предсознательного. Процесс осознания сохраняет в таком случае свой чисто описательный смысл. Но судьба вытеснення каждого дущевного движения состоит в том, что это движение не пропускается стражем из системы бессовиательного в систему предсознательного. Это тот же страж, с которым мы сталкиваемся в виде сопротивления, когда стараемся, уничтожить вытеснение ири помощи аналитического дечения.

Но я знаю, вы скажете мие, что эти представления и грубы, и фантастичны, и в научном изложении совершению недопустимы. Я знаю, что они грубы; еще больше, нам известио, что они неверны, и если мы не очень опибаемся, то у нас уже имеется возможность заменить их лучшими. Не знаю, покажутся ли вам и эти представления в такой же мере фантастичными. Нока это вспомогательные предста-

вления в роде человечка Атрега, илавающего в электригоском токе, и ими, поскольку они годятся как поясинтельные средства, не следует пренебрегать, чтобы дучие понять наблюдаемые явления. Могу вас уверить, что эти грубые представления о двух комиатах, о страже на пороге между имии и о сознании, как наблюдателе в конце второго зала, все-таки довольно близко подходят к действительному положению вещей. Мие хотелось бы услышать от вас признание, что наши названия: бессознательное, предсознательное, сознательное менее способны ввести в заблуждение и скорее оправдываются, чем другие, которые предлагают или употребляют, как-то: подсознательный, сосознательный, внутрисознательный (Unterbewusst, nebenbewusst, binnenbewusst) и т. под.

Для меня будет иметь большее значение, если вы мне укажете, что устройство душевного аппарата, какое я донустил, чтобы объяснить симптомы неврозов, должно было бы иметь общее значение и, следовательно, объяснять и пормальные функции. В этом отношении вы правы. Мы теперь не можем проследить за этими выводами, по панглитерес к исиходогии образования симптомов чрезвычайно повышается, раз открывается надежда, благодаря изучению натологических условий, познакомиться с столь глубоко скрытыми пормальными душевными процессами.

Впрочем, разве вы не узпаете, на чем основывается паше предположение о двух системах, взаимоотношении их друг к другу и к сознанию? Ведь страж между бессознательным и предсознательным прчто иное, как цензура, от которой, как мы уже знаем, зависит образование явного содержания сновидення. Дневные остатки, в которых мы открыли возбудителей сповидения, представляют собой предсознательный материал, испытавиний почью в состоящий сиа влияние бессознательных и вытесненных желаний и вместе с инм, олагодаря их эпергии, оказались в состоящи образовать датентное сновидение. Этог материал, нопав во власть бессознательной системы, подвергся переработке стущению и слвигу пеизвестной или допускаемой только в исключит этьных случаях при пормальной душевной жизни, т.-е. в предсознательной системе. Это различие в формах деятельности стало для нас характерным признаком обенх систем; отнонение к сознанию, которое сосдинено с предсознательным, ивляется для нас признаком принадлежности к той или другой из двух систем. Ведь сповидение уже не натологическое явление; в условиях сна оно может быть у всех здоровых людей. Такая гипотеса о структуре душевного аппарата, которая сразу объясияет нам как образование сновидения. так и образование невротического симптома, имеет неоспоримое право на то, чтобы она принималась во винмание и по отношению к пормальной душевной жизии.

Вот все, что мы желаем здесь сказать о вытеспении. Но оно составляет только необходимую предносылку к образованию симитомов. Мы знаем, что симитом является заменой чето-то, чему номешало вытеспение. Но от вытеснения до понимания этого заменяющего образования тянется сще длинный путь. С одной стороны этой проблемы в связи с констатированием вытеснения возникают вопросы: какого рода душевные движения подлежат вытеспению, какими силами оно выполняется, из каких мотивов исходит? Но этому поводу нам до сих пор известно только одно. При псследовании сопротивления мы слышали, что оно исходит из сил, принадлежащих «Я», из явных и латентных особенностей характера. Следовательно, они-то именно и совершили процесс вытеснения или, но меньшей мере, они принимали в нем участие. Все прочее нам еще неизвестно.

Тут нам приходит на помощь, второй установленный нами факт, о котором я говорил. На основании данных анализамы в общих чертах можем указать, что составляет цель невротических симитомов. Но и в этом для вас не окажется инчего нового. Я показал вам уже это на двух случаях невроза. Разумеется, какое значение имеют два случая? Вы имеете право требовать, чтобы вам это показывалось двести, осечисленное множество раз. Беда солько в том, что я не могу этого сделать. Здесь опять вступает в свои права личный опыт или вера, оппрающамся в этом пункте на совершенно тождественные указания всех неихоаналитиков.

Вы веноминаете, что в тех двух случаях, симитомы которых мы подвергли подробному исследованию, анализ поевятил нас в самую питимную сторыну сексуальной жизни этих больных. В первом случае мы, кроме того, особенно мено поняли цель, тенденцию исследуемого симитома; може! быть, во втором случае она несколько прикрыта одним моментом, о котором речь будет ниже. То, что мы видели на этих двух примерах, показали бы нам и все другие случаи, если бы мы их проанализпровали. Анализ всякий раз привел бы нас к сексуальным переживаниям и желаниям больного, и всякий раз мы должны были бы установить, что симитомы служат одной и той же цели. Таковую цель мы открываем в удовлетворении сексуальных желаний: симитомы служат сексуальному удовлетворению больных, они ивляются заменой такого удовлетворения, которого они лишены в жизни.

Приноминте навязчивые действия нашей первой пационтки. Женщина лишилась своего горячо любимого мужа, . которым она не может разделять жизин вследствие его недостатков и слабостей. Она должна остаться ему верной, она не может заменить его другим. Ее симитом в форме навязчивого действия дает ей то, чего она жаждет, возвышает ее мужа, отрицает, исправляет его слабости, прежде всего его импотенцию. Этот симптом является в сущности исполнением желания, вполне похожим на сновидение, и именно-чего пельзя всегда утверждать относительно еновидения -исполнецием эротического желания. Что касается нашей второй пациентки, то вы, но крайней мере, могли понять, что се церемониал стремится помешать половому сожительству родителей или не допустить до того, чтобы от этого сожительства родился новый ребенок. Вы, вероятно, так же догадались, что она в сущности стремится к тому. чтобы поставить ее самое на место матери. Следовательно. онять - таки устранение помех половому удовлетворению и исполнение собственных сексуальных желаний. О намечающихся осложнениях речь будет ниже.

М.м. г.г.! Мне не хотелось бы оказаться выпужденным вводить впоследствии ограничения относительно общего характера настоящих моих утверждений, и я обращаю поэтому ваше внимание на то, что все, что я здесь говорю о вытеснении, о симитомообразовании и о значении симитома, был з выяснено на трех формах невроза, истерии страха, конверзионной истерии и неврозе навизчивости и сначала касалось только этих форм заболевания. Эти три заболевания, которые мы обыкновенно объединием в одну группу «невролов перенессния», ограчичивают вместе с нем поле деятельности исихоаналитической терании. Остальные неврозы изучены исихоанализом сораздо меньше; невозможность оказать терапевтическое воздействие была причиной того, что одна определенная группа певрозов была обойдена. Не забудьте также, что исихоанализ еще очень молодая наука, что он требует много труда и времень для подготовки, и что еще очень недавно он держался всего на одной паре глаз. И все же мы собираемся уже теперь со всех возможных сторон приблизиться к поинманию и других заболеваний, не невровов перенесения. Надерось, что я буду в состоянии еще показать вам, насколько расширяются наши положения и результаты, приспособляясь к этому новому материалу, и вы увидите, что эти дальнейшие исследования привели не к противоречиям, а к установлению высших видовых единств. Если, следовательно, все здесь сказанное имеет отношение к трем неврозам перенесения, то позвольте мне сперва новым замечанием повысить ченность симитомов. Сравнительное исследование поводов заболевания дает результат, который можно формулировать следующим образом: эти дица заболевают вследствие своей всеостоятельности (Versagung) в каком бы то ни было отнонении, когда реальность лишает их возможности удовлегворить сексуальные желания. Вы замечаете, как эти оба результага прекрасно совпадают. В таком случае симитомы уже наверное можно рассматривать как замену недостающего в реальной жизни удовлетворения.

Разуместся, можно еще много возразить против положения, что невротические симитомы представляют собой замену полового удовлетворения. Я хочу сегодия остановиться още на двух возражениях. Если вы сами подвергнете аналитическому исследованию большое число невротиков, то, покачав головой, позразите мне: но ведь в целом ряде случаев это вовсе не оправдивается; кажется, что в этих случаях симитомы, наоборот, стремятся к тому, чтобы совершение исключить или прекратить возможность полового удовлетворения. Я не стану оснаривать верности вашего толкования. С точки зрения исихоанализа дело часто оказывается сложнее, чем хотенось бы этого. Если бы оно обстояло так просто, то может быть не было бы нужды в психоанализе, чтобы прочить

на него свет. В самом деле, в некоторых чертах церемоннала у нашей второй пациентки можно уже узнать этст аскетический характер, враждебный сексуальному удовлетворению, напр., в том, что она удаляет часы, что имеет магическое значение предупреждения почных эфрекций и в том, что она хочет предохранить от надения и ломки ньсуду, что равносильно защите ее деветвенности. В других случаях постельного церемониала, которые я имел возможность анализировать, этот отрицательный характер был выражен горазто сильней; весь церемониал мог соетоять только из защинительных мер против сексуальных восноминаний и вскушений. Однако в исихоанализе мы часто узнавали, что противоноложности, не означают противоречия. Мы могли детализировать наши утверждения в том смысле, что симптомы означают или сексуальное удовлетворение или борьбу с ним, при чем при истерии преобладает в общем положительный, удовлетворяющий желание характер, при неврозе навязчивости отрицательный, аскетический. Эта двойственность или бинолярность, благодаря которой симптомы могут служить как сексуальному удоваетворению, так и борьбе с ним, прекрасно объясняется некоторыми особенностями их механизма, о которых мы еще не упоминали. Они представляют собой, как мы услышим, результаты компромисса, происшедшего из столкновения двух противоноложных стремлений, и являются представителями как вытесилемого, так и вытесияющего, также принимавшего участие в их образовании. При этом то одна, то другая сторона может быть представлена в большей степени, и только в редких случаях совершенно отпадает влияние какой-инбудь из них. При истерии в одном и том же симпроме достигается совиядение обенх целей. При неврозе навязливости обе части расна (аютея; симптом расна даетея тогда на два периода. состоит из двух действий, совершаемых одно за другим и исключающих одно другое.

Нам не так легко будет справиться с другим сомисиием. Если вы просмотрите больное количество толкований симитомов, то спачала у вас сложится мисиие, что понятие о замене сексуального удовлетворения растянуто у них до крайних границ. Вы также не упустите случая подчеркнуть, что эти симитомы не дают инчего разльного в смысле удовлетворения. часто они ограничиваются оживлением какого пибудь ощущения или изображением какой-нибудь фантазии из сексуального комплекса. Далее, что означенное сексуальное уловлетворение носит часто детский недостойный характер, приближается к онанистическому акту или напоминает нечистоплотиме привычки, от которых отучают детей. Кроме того, вы выразите свое удивление еще и по поводу того, что хотят выдать за сексуальное удовлетворение то, что должно было бы быть описано, как удовлетворение жестоких или отвратительных и даже заслуживающих название противоестественных страстей. По этим вопросам, м.м. г.г., мы не еможем поиять друг друга, нока не подвергием основательному исследованно половую жизпь человека и твердо не установим при этом, что имеет право называлься сексуальным.

## ДВАДЦАТАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Половая жизнь человека,

М. г. м. г.! Можно было бы думать, что не приходител сомневаться в том, что следует понимать под «сексуальным». Прежде всего, сексуальное представляет собой печто неприличное, что-то такое,—о чем не принято говорить. Мне рассказали, что ученики знаменитого психнатра старались убедить своего учителя в том, что симитомы истеричных так часто изображают сексуальные переживания. С этой целью они подвели его к кровати одной истерички, принадки которой с несомненной ясностью изображали процесс родов. Однако, он уклончиво ответил: нет, ведь роды не представляют из себя ничего сексуального. Разумеется, не во всех случаях роды должны быть непременно чем-то петириличным.

Как и замечаю, вам не правител, что и в таких серьезных вопросах позволяю себе шутку. Но это уже не совсем шутка. Говоря серьезно, не так-то легко определить, что составляет содержание попятия «сексуальный». Может быть единственно верным было бы сказать: все, что связано с различием обоих полов, но такое определение вы найдете бесцветным и едишком широким. Если вы в центр внимания поставите факт полового акта, то, может быть, найдете правильным сказать, что сексуальным является все, что проделывается с целью получения часлаждения с телом, с специально половыми частями другого пола и, в конце-концов, имеет целью соединение гениталий и выполнение полового акта. Но в таком случае вы, действительно, недалеки от отожествления сексуального с неприличным, и роды, в самом деле, не относятся в сексуальному. Если же вы примете за ядро сек-

суальности функцию продолжения рода, то рискуете исключить из этого понятия больное число актов, не имеющих целью продолжение рода и, тем не менее, безусловно сексуальных, как, например, мастурбация и даже поцелуй. Но мы уже привыкли к тому, что попытки давать опроделения всегда приводят к затруднениям; откажемся же от желация стелать именно в данном случае счастливое исключение. Мы можем подозреваль, что в развитии понятия «сексуальный» произопито често такое, что по счастливому выражению Н. Silberer'a, представляет из себя сприкрывающую опиобку (Ueberdeckungsfehler). В общем ведь мы не совсем уже не разбираемся в том, что называется сексуальным.

Требованиям практической жизни будет отвечать приблизительно следующая формулировка: сексуальным называется то, что содержит в себе представление о газличии нолов, о переживании наслаждения, о функции продолжения рода и что носит характер чего-то неприличного, что необходимо екрывать. Но в науке такого определения недостаточно, потому что, посредством тщательных исследований, ставших возможными благодаря отверженному самоножертвованию, мы познакомились с групчой людей, «сексуальная» жизнь поторых самым резким образом отличается от обычной картаны ереднего человека. Одни из этих «извращенных» исключи и ( из своей программы, так сказать, различие полов. Только лица одного с инми пола могут возбудить у них сексуальные желания, лица другого пола, особещо же половые части их. вообще не являются для них половым объектом, а в резких случаях даже становятся предметом отвращения. Тем самым, разумеется, они отказались от веякого участия в продолжении рода. Таких лиц мы называем сомосексуальными, или инвертированными. Обычно это мужчины и женщины не всегда безусловно образованные, интеллектуально и чески высокоразвитые, но они этягчены только этой одной воковой ненормальностью. Устами своих научных защичиков они выдают себя за особую вариацию человеческого рода, за «третий пол», который имеет одинаковое право на существование на-ряду с обоими другими. Быть может, нам представится еще случай критически разобрать их притизания. Разумеется, они не представляют собой, как они утверждают, отборную часть человечества, и среди инх встречается столько еще малоценных и никчемных индивидов, как и среди тех, кто в половом отношении чувствует себя миаче.

Эти извращенные поступают со своим половым объектом, по крайней мере, так же, как нормальные люди со своим. Но далее следует длинный ряд непормальных, сексуальная деятельность которых все больше и больше отдаляется от того, что кажется желанным разумному человеку. В их -игдурици э стинавар онжом хи хитэоннастэ и инкарооонки выми уродами, которых P. Breughel нарисовът в картине искущения святого Антония, или со скрывищинся богами и верующими, которых (4. Flaubert заставил пропоситься в длинных процессиях перед взором набожного, кающегося грешлика. Эти извращения требуют какой-либо классификации для того, чтобы мы могди избежать путаницы. Мы раздедяли их на таких, у которых, как у гомосексуальных, изменился сексуальный объект, и на таких, у которых перемена коспулась, прежде всего, сексуальной цели. К первой группе принадлежат те, которые отказались от соединения гениталий и при сексуальном акте заменили генеталии партнера какой-шибудь другой частью или областью тела; при этом они игиорируют недостатки органического устройства. и задержки, диктуемые отвращением. (Рот, задинй проход. : вместо влагалища). Далее следуют другие, у которых, хотя и сохранился интерес к гениталиям, но не в силу их сексуальной функции, а других функций, в которых гениталии принимают участие чисто анатомически и по своей топографин. Отпосительно их мы узпаем, что функции выделения. которые при восинтании ребенка были отброшены, как неприличные, оказываются в состоянии всецело привлечь к себе сексуальный интерес. Затем идут другие, отказавинеся от гениталий, как от объектов, и поставивние на их место, как желанный объект другую часть тела, женскую грудь, погу или косу. Далее следуют те, для которых и часть тела не имеет пикакой сексуальной ценности, но зато все желания сосредоточиваются на какой-инбудь части туалета, на обуви, на каком-нибудь предмете инжиего белья. фетинисты. Следующее место в этом ряду занимают лица. которые, хотя и испытывают желания к объекту в целом. но предъявляют к нему совершенно определенные странцые

мли отвратитедьные требования, включая и требование, чтоін объект этот превратился в бесзащитный труп, и превращающие его в своей преступной навизчивости в такой труп, чтобы получить возможность наслалиться им. По довольцо ужаеов из этой области.

Во главе другого соима извращенных стоят такие, для которых целью сексуальных жезаний является то, что пормально составляет только вступительные и подготовительные действия, а яменно: разглядывание и опцунывание представителя другого пола или рассматривание его, при совершения им интимных отправлений, или общажение таких частей собственного тела, которые должны быть прикрыты, в смутной надежде быть вознагражденным, подобным же актом со стороны партнера. Затем очередь за загадочными ев инстами, нежному влечению которых известив только одна цель доставлять боль и мучения своему объекту, начиная с намеков на унижение и кончая тяжелыми телесными повреждениями, и как бы для равновесия их антиноды мазохисты, для которых единственное удовольствие состоит в том, чтобы испытывать в символической и в реальной форме всевозможные унижения и муки от любимого объекта, Еще другие, у когорых соединяются и переплетаются песколько таких непормальных условий, и, наконец, нам предстоит еще узнать, что каждая их этах групп проявлется в двух различных формах: на-ряду с теми, кто ищет сексуальпого удовлетворения в реальности, существуют еще другие, которые довольствуются тем, что только в воображении рисуют себе такое удовлетворение, которым вообще не пужен реальный объект, так как они могут заменить его фанта-

При этом не может подлежать ни малейнему сомнению, что в этих безуметвах, страиностях и мерзостях действительно проявляется сексуальность этих людей. Не только они сами именио так понимают свои переживания и определению чувствуют в них замену пормальных сексуальных проявлений, но и мы должны сознаться, что все это играет в их жизии ту же роль, что в нашей, нормальное сексуальное удовлетворение, что они приносят этому те же, часто громальное жертвы и, в общем, как и в мелких деталях. У метея проследить, где эти непермальности соприкасают я

с нормальным и где они удаляются от него. Вы также и можете не заметить, что характер неприличия, который свойствен вообще сексуальности, встречается и здесь; не но большей части он усиливается до степени позора.

Каково же, м. г. и м. г., наше отношение к этим необычным видам сексуального удовлетворения? В нашем негодовании, в выражении нашего личного отвращения п в уверениях, что такие пороки чужды нам толку мало. Да пикто нас об этом и не спращивает. Ведь, в конце-концов, эте такая же область, как и всякая другая область явлений нашей жизни. Весьма нетрудно опровергнуть уклончивость и отринание, что это, мол, редкие исключения, курьезные случан. Наоборот, речь идет об очень частых, инпроко гаспространенных феноменах. Но если бы кто-инбудь взялся утверждать. что нам из-за этих явлений незачем путаться в наших взглядах на сексуальную жизнь, потому что все они представляют из себя заблуждения и уклонения полового влечения, то нам следует дать на это серьезный ответ. Если мы не в состоянии понять эти болезненные формы сексуальности и не можем привести их в связь с нормальной сексуальной жизнью, то мы, не понимаем также и пормальной сексуальности. Коротко сказать, перед нами стрит неизбежная задача дать полное теоретическое объяснение возможности возинкновения так называемых извращений и указать на связь их е так называемой пормальной сексуальностью.

В эгом нам могут помочь один высказанный в науке взгляд и два повых факта. Этим взглядом мы обязаны І wan Bloch'у; он доказал несостоятельность гого мнения, что все эти извращения — признаки дегенерации», так как такие отклонения от сексуальной цели, такие ослабления отношений к сексуальному объекту существовали всег ю, во все известные нам времена, у всех народов, как у самых примитивных, так и у самых цивилизованных и иногда эти извращения пользовались даже всеобщим признанием и счигались внолие допустимыми. А два новых факта были открыты при исиховналитическом исследовании невротиков; они должны поватильть самым решительным образом на наше понимание сексуальных извращений.

Мы сказали, что невротические симитомы представляют сооой замену сексуальных удовлетворений, и я уже намел-

кул вам, что подтверждение этого положения анализом симитомов наткнется на некоторые трудности. Оно верно только в том случае, если мы в понятие ссексуальное удовлетворение» включим также и так называемое извращенное соксуальное удовлетворение, потому что именно так и толкование симптомов дапранивается поразительно часто. Право гомосексуальных или инвертированных на исключительное положение тотчас пропадает, когда выясияется, что у каждою невротика удается доказать проявление гомосексуальных влечений, и что это латентное извращение вытажает большое число симптомов. Те, к торые сами называют себя гомосекотыський и онаглание полько солой только солинельно и отпрыто инвертированных, и число их очень незначительно, в сравнеини с количеством латентно-гомосскогальных. Мы толжны, еднако, рассматривать выбор лиц своего пола, сексуальным объектом, как постоянно встречающимся разновидность дюбовной жизни, и научаемся придавать ему особенно большое значение. Разумеется, этим не упичтожается различие между явной гомосексуальностью и пормальным отношением к объекту; практическое значение этого различня сохраняется, но теоретическая ценность его чрезвычайцо уменьшается. Мы даже полагаем, что одно заболегание, которое мы не относим уже к числу невризов перепесения, а именно, ларанойя наступает закономерно, вследствие попытки подавить слишком сильные гомосексуальные стремления. Может оыть, вы веноминаете, что одна из напних пациенток изображала в своем навизчивом действин мужчину, своего оставденного мужж; у невротических женщин, очень такое одицетворение в проявляемых симптомах мужчины. вели такое олицетворение нельзя причислить к проявлениям гомосексуальности, то оно, все-таки, имеет много общего с ее предпосылками.

Как вам, вероятно, известно, симптомы истерического невроят могут проявляться на всех системах органов и этим парушать все функции. Анализ показывает, что при этом проявляются все извращения, стремящиеся заменить гениталии другими органами. Эти органы выступают при этом в роли заместителей гениталий; именно, благодаря симптоматике истерии, мы и пришли к взгляду, что необходимо прицасть органам тела, кроме их функциенальной роли, еще

сексуальную эрогенную, и что они оказываются не в состоянии выполнить своего функционального назначения, если слишком сильно овладевает ими это другое сексуальное, эрогенное назначение их. Бесчисленные ощущения и инпервации, составляющие симптомы истерии, в органах, повидимому, инчего общего с сексуальностью не имеющих, искрываются перед нами, как представляющие собой в сущности воплощение извращенных сексуальных порывов, под изиянием которых другие органы эрганизма приобрели значение половых частей.

Далее мы визим, в какой большой мере, органы пигания и выделения становятея носвтенями сексуального возбуждения. Это, следовательно, то же, что мы видели при азвращениях, но только при них это можно было визеть без особого труда и с несомненностью, между тем, как при истерии мы должны сделать обходный путь через толкование симитомов, и, кроме того, принисывать несознанию извращенных сексуальных, а отнести их к области бессознательного.

Самые значительные из многочислениых симитомов, в которых проявляется певроз навязчивости, как оказывается, развивается под давлением слишком сильных садистических. т.-е. взвращенных по своей цели, сексуальных порывов, при чем симитомы эти, в соответствии со структурой невроза навязчивости, служат превмущественно целям противодействия этим желаниям и выражают борьбу между удовлетворением и противодействием ему. Но и на долю удовлетворения при этом приходится не мало; эно все же достигается обходным путем, переживается в общем поведении больных и охотно направляется против инх же самих в форме особого рода самонетязания. Другие формы негроза, при которых больной беспрерывно конвется в собственной душе, соответствуют чрезмерному сексуализированию актов, обычно совершаемых, как подготовительные на пути к пормальпому сексуальному удовлетворению, как-то: желания разгля дывать, опунывать, неследовать. Все значение страха прикосновения и навязчивого мытья рук объясняются таким именно образом. Большое количество навизчивых действий сводится к замаскированному повторению и видоизменению мастурбации, которая, как известно, в виче единственного тействия одинаково сопровождает самые разнообразные фогмы сексуального фантазирования.

Мне не стоило бы большого труда указать вам на еще более тесное взаимоотношение между извращением и неврозом. но д полагаю, что для наших целей уже достаточно сказанпого. Однако, нам нужно опасаться того, чтобы не переоценить слишком частоту и витенсивность извращенных наклон-Ветей у долей, после того, как мы познакомились с таким оо ыяснением образования симптомов. Вы слышали, что можно заболеть неврозом, велечетвие невозможности получить пормальное сексуальное удоклетворение. По при такой реальной невозможности потребиссть перепосится на непормальные пути сексуального возбуждения. Вы поймете повже, как это процеходит. Во всяком случае вы можете подять, что при таком «коллатеральном» оттоке все эти извращенные стремлеиня толжиы казаться более сильными, чем они были бы, если бы пормальное сексуальное удовлетворение не даткнулось им на какое реальное сопротивление. Впрочем, подобное же влияние необходимо принять й в случаях явного извращения. В некоторых случаях они проводируются или стаповятся действительными, благодаря тому, что пормальному уловлетворению сексуального влечения ставятся слишком больние трудности, вследствие временных затруднений или ыштельных социальных установлений. В других случаях наклонности к извращению совершению не зависят от таких благоприятствующих моментов; онв представляют для даннего лица пормальную форму сексуальной жизии.

Может быть, в настоящую минуту у име создалось внечатление, точно мы скорее запутали, чем выяснили отношение между пормальной и извращенной сексуальностью. Но примите во внимацие следующее соображение: если верно, что реальное затруднение или лишеции пормального сексуального удовлетворения может вызвать у некоторых лиц извращения наклонностей, которые не проявлялись бы при других условиях, то приходится предполагать, что у этлх лиц имеется печто такое, что и тет навстречу этим извращениям; или, если вы хотите, эти извращения должны существовать у этих лиц в датентной форме. Но таким образом мы приходим ко второму новому факту, о котором я вам говорил. Испхоаналитическое исследование вынуждено бы то также заняться сексуальной жизпью ребенка, потому что воспоминания и мысли, приходящие в голову при анализе симптомов, регулярно приводили к ранним годам детства. Заключения, к которым мы пришли впоследствив, при этом подтвердились слово в слово при непосредственных наблюдениях над детьми. И тогда оказалось, что все наклопности к извращениям корепятся в детстве, что у детей имеется предрасположение ко всем эдим извращениям, и дети проявляют их соответственно их незрелости, коротко говоря, что извращениям сексуальность представляет собой только усиленную, разложенную на отдельные стремления инфантильную сексуальность.

Теперь хогя вы и увидите извращения в новом свете и не сможете не признавать их связи с сексуальной жизнью человека, по ценою какого поразительного открытия и каких мучительных для наших чувств совпадений вы это узпали! Несомненно, что спачала вы станете все оснаривать: и тот факт, что у детей есть что-то такое, что приходится считать сексуальностью, и правильность напих наблюдений, и наши основаныя находить в поведении детей нечто родственное тому, что затем подвергается осуждению, как извращения. Исэтому, разрешите мне сперва разъяснить вам мотивы вашего сопротивления, а затем уже изложить вам весь материал наших наблюдений. С точки врения биологии было бы также невероятно и бессмыеленно допускать, что у детей иет никакой сексуальной жизии сексуальных возбуждений. потребностей и своего рода удовлетворения, а появляется все это у инх внезание, в возрасте между 12 14 годами, как нелено было бы утвержлать, что дети рождаются на свет без гениталий, а последние вырастают у них только к нериоду вредости. К этому времени у них только просыпается функция продолжения рода, которая пользуется для своих целей имеющимся уже физическим и душевным материалом. Вы совершаете ошноку, смещивая сексуальность с функци ей продолжения рода, и благодаря этому закрываете себе путь к пониманию сексуальности, извращений и неврозов. Но эта оппибка тенденциозна. Источником ее, как это ни удивительно, является до, что вы сами были детьми и подвергались влиянию воспитания.

Общество выпуждено поставить себе в число своих самых главных задач в области воспитания укротить, ограявчить и подчинить индивидуальной воле, идентичной социальному велению, дексуальное влечение, когда оно внервые обнаруживается в виде стремления к продолженню рода. Интересы общества требуют также, чтобы его полное развитие было отоданнуто до тех пор, пока ребенок не достигиет известной степени интеллектуальной зрелости, потому что вместе с полным прорывом сексуальтого влечения кончается также подавливость влиянию вослитания. В противном случае влечение прорвало бы все преграды и смело бы возведенное с таким трудом здание кульгуры. И задача укротить это влечение не так легка, она удается то слишком илохо, то слишком хорошо. Основной мотив человеческого общества, в конечном результате, оказывается экономическим: так как у него не хватает достаточно жизненных средств, чтобы содержить своих членов без помощи их труда, то оно должно ограничить число своих членов и энергию их отклонить от сексуальных переживаний в сторону труда. Снова вечная, ископная и длящаяся до пастояшего времени жизненная нужда.

Опыт, должно быть, показал восинтателям, что задача, состоящия в том, чтобы научить новое поколение владеть евоей сексуальной волей, разрешима только в том случае, когда начинают влиять на нее в очень раннем возрасте, не ждут бури при наступлении половой зрелости, а начинают евое вмещательство в сексуальную жизнь ребенка, в течение когорой эта буря еще подготовляется. С этой целью вебенку хиноватафии идля эзя игроп кэтопальных инфантальных сексуальных проявлений; ставител идеальная цель сделать жизнь ребенка асексуальной и со временем доходят до того. что сунтают се действительно асексуальной, что и проиоведуется как догмы науки. Чтобы не внасть в противоречие со своей верой и со своими целями, не замечают сексуальных променений ребенка, что вовсе не так уж легко, или удовлетвориются в науке тем. Что придают им другое объясиеине. Ребенов считается чистым, невышным, а кто описывает его иначе, тому, как безбожному нечестивцу, бросается обвинение в юскоролении нежных и святых чувств чело-Bestectua.

Только один дети не принимают участия в этих условиостях, с бесконечной наивпостью проявляют свои живогиме права и постоянно пожавывают, что им еще пужно пройти путь к листоте. Замечательно, однако, что те, кто отрицает детскую сексуальность, этим не отказываются от воспитання и строжайше преследуют проявления того, что отрицают по г названием «детской невосинтаниюсти» (kindliche Unarten). Большой теоретический интерес представляет также факт, что период жизни, резче всего противоречащий предрассутку об асексуальности детства, детские годы до пяти или исстилетнего возраста, закрываются у большинства людей покрывалом амиезии, которое основательно может разореать голько апалитическое исследование, до которое до того пропускает отдельные образования сповидения.

А теперь изложу вам то, что точнее всего можно узнать о сексуальной жизии ребенка. Позводьте мне, удобства ради. ввести еще понятие (Libido) Либидо. Либидо, совершение апалогично голоду, обозначает силу, с которой проявляется влечение в даннам случае севсуальное, подобно голоду при влечении к принятию иници. Другие понятия, как сексуальное возбуждение и удовлетворение не вуждаются в объяснении. Вы сами легко поймеге, что при сексуальных проявлениях у грудного младенца больше всего праходит ся прибегать к помощи толкования и, вероятно, вы яснользуете это как возражение. Эти толкования получаются как еледствие зналитических леследований, исходящих из симитома. Первые вмиульсы сексуальности проявляются у ребенка в связи с другими важными для жизни функциями. Главный его интерес, как вы знаете, направлен к прица сию нищи: если он насытившись засынает у груди, у него яъляется выражение счастливого удовлетворения, которое позже повторяется после переживания сексуального оргазма. Однако это овло бы слишком недостаточно, чтобы на эт м обосновать заключение. По мы замечаем, что мляденец готов повторять акт принятия пищи, не желая вовсе получить новую иницу, слетовательно, он это совершает не будучи во власти голода. Мы говорим, что он сосет (lufscht oder lu delt). и то обстоятельство, что при этом он опыть-таки засынает е блаженным выражением дица, ноказывает нам, что акт сосания (Lutschen) сам по себе дал ему удовлетворчие. Как

известно, он скоро устранвается таким образом, что не засыпает преж је, чем вдоволь насосавшись. На сексуальную природу этого сосания впервые указал один старый детский врач в Буданените, D-r Lindner, Лица, ухаживающие за ребенком, далекие от того, чтобы занять какую-либо теоретическую позицию в этом вопросе, повидимому, придерживаются такого же взгляда на это сжание. Они не сомневаются в том, что ребенок сосет точько для своего удовольствия, относят это сосание к скверным привычкам ребенка и, применяя пеприятные воздействия, заставляют ребенка. отказаться от этого, если он доброводьно не желает бросить эту привычку. Таким образом мы узнаем, что ребенок совершает тействия, не имеющие никакой другой цели, кроме того, как получить удовольствие. Мы полагаем, что спачала он переживает это удовольствие при приеме пищи, но вскоре научимся отделять это удовольствие от сопутствующего обстоятельства. Это удовольствие мы можем объяснить только возбуждением зоны рта и губ. называем эти части эрогенными зонами, а полученное при сосании удовольствие сексуальным. Несомненно, что нам придется еще поспорять о том, насколько правильно такое наименование.

Если бы младенец мог объясияться, он, наверное, объявил акт сосания материнской груди самым важным в жизни. По отношению к себе он не так уж неправ, потому что этим актом он сразу удовлетворяет обе великих жизнешных потребности. Не без чувства крайнего удивления узнаем мы нозже из исихоанализа, какое большое исихическое значевне сохраняет этот акт на всю жизнь. Сосание материнской груди становится исходным пунктом всей севсуальной жизин, недостижимым прообразом всякого сексуального удовлетворения в будущем, к которому в тяжелые времена часто возвращается фантазия. С ним связано и представление о материнской груди, как о нервом объекте сексуального влечения; я не могу дать вам и представления одом, как огромно значение этого первого объекта при выборе в будущем всякого другого объекта, какое глубокое влияние оказывает он со весми своими превращениями и замещениями на самые огладенные области нашей душевной жизни. Но сиачала младенец в акте сосания (Lutschen) отказывается от ctoro nepropo obberta a samenaer epo gaeralo coberrennoro

тела. Ребенок сосет палец, собственний лаяк. Благодаря этому он становится независимым от внешнего мира в получении удовольствия и, кроме того, для усиления удовольствия привлекает еще возбуждение второй зоны тела. Не все эрогенные зоны одинаково чувствительны; поэтому, когда младенец, как сообщает Linduer, при поисках на собственном теле открывает особенно раздражимое место своих генигалей м, таким образом, открывает путь от сосания (Lutselien) к онанизму, то этот момент превращается в переживание особенной важности.

Благо даря выяснению значения сосания, мы познакомились уже с двумя решлющими признаками вифацтильной сексуальности. Она развивается в связи с удовлетворением важных органических потребностей и проявляется аутоэротически, т.-е., она ищет и находит свои объекты в собственном теле. То, что яснее всего проявилось пви приеме инщи, повторяется отчасти при выделениях. Мы заключаем, что младенец испытывает опрущения наслаждения при моченспускании и испражнении, и что скоро он начинает стараться совершать эти акты ттк, чтобы они доставляли ему возможно большее удовольствие от соответствующих зов эрэгенцых сливистых оболочек. В этом пущете, как тонко указала. Lou Andreas, внешний мир внервые выступает против него в виде мешающей, враждебной его стремлению к наслаждеиню силы и ласт ему возможность предчувствовать будущую внешнюю и внутреннюю борьбу. От своих выделений он должен освободиться не в желанный ему момент, а когда этого вахотят другие. Чтобы заставить его отказаться ог этого источника удовольствия, ему объясияется, что все, что касается этой функции, неприлично и необходимо скрывать от других. В этом случае он должен впервые заменить наслаждение социальным приличием. Его отношение к выделеиням сначала совсем иное. Он не ощущает отвращения к своему калу, оценивает его как часть своего тела, с которым не легко расстаться и пользуется им, как первым «подарком», чтобы отличить лиц, которых он осебение ценит. И даже после того, как военитанию удалось отучить его от этих склониостей, он переносит высокую оценку свою с кала на «подарок» и на «деньги». Свои подвиги при мочененускании оп, повидимому, рассматривает, напрытив, с особенной гордостью.

Я знаю, что вам уже давно хочется прервать меня и арикнуть: довольно гадостей! Акт испражнения, по вашему. «ВЕЗЯЕТСЯ ИСТОЧИНКОМ УДОВОЛЬСТВИЯ И СЕКСУАЛЬНОГО УДОВЛЕТВО» рения, который испытывает уже младенец. Кал-цениая субстанция, задинії проход своего рода гениталии! Этому мы ас верям, по мы понимаем, почему педпатры и педагоги отвергли исихоанализ и его результаты. Нет, м.м. г.г.! Вы чолько забыли, что я хочу изложить вам факты инфантильной сексуальной жизни в связи с фактами сексуальных извращений. Почему вам не знать, что задний проход действительно деренимает при половом акте у многих взростых гомосексуальных и гетеросексуальных роль влагалища? И что встречается очень много лиц, испытывающих всю чвою жизнь сладострастные опрущения при испражиении и мисывающих эти опущения как доводьно сильные. Что касается интереса к акту дефекации и удовольствия при разглядывании акта дефекации другого лица, то вам это могут подтвердить сами дети, когда им уже несколько лет от роду, и они в состоянии говорить об этом сами. Разуместся, вы не должны спачала систематически запугивать детей, в противном случае они прекрасно понимают, что им следует умодчать об этом. А что касается остального, чему вы не хотите верить, то я отсылаю вас к результатам анализа м непосредственного наблюдения над детьми и должен скавать, что не видеть всего или видеть иначе-это ирямо своего рода искусство. Я не имею инчего против того, чтобы вам реако бросилось в глаза редство между детской сексуальностью и сексуальными извращениями. Собственно говоря, это само собою разумеется; если у ребенка имеется кообще сексуальная жизнь, то она должна посить характер извращенной, потому что, кроме немногих темных намеков, у ребенка нет инчего того, что превращает сексуальность в функцию продолжения рода. С другой стороны, кеем взыращениям свойствения та черта, что они отказывыотся от цели продолжения рода. Мы и называем сексуслыные проявления извращенными именно в тех случаях, когда в них отсутствует цель продолжения рода и преследуется только как независимая и самостоятельная цель потучения наслаждения. Вы понимаете, следовательно, что перелом в новоротный цункт в развитии сексуальной жизни

состоит в подчинении ее целям продолжения рода. Всему, что имеет место до момента этого поворота, так же как и геему, что ускользнуло от него, что служит только целям удовольствия, дают мало почтенное имя зазвращения» и презирают, как таковое.

Позвольте мне, поэтому, продолжать мое сжатое изложеине инфантильной сексуальности. То, что я рассказал вам о двух спетемах органов, я мог пополнить, принимая во внимание остадьные системы. Сексуальная жизнь ребенка нечернывается в изживаниях целого ряда частичных влечений. стремящихся в получению удовольствия частью от своего собственного тела, частью уже от внешнего объекта. Скоросреди этих органов вполне определенно выделяются гениталин; у некоторых людей получение удовольствия от собственных гениталий, без помощи гениталий другого лица или без объекта тяпется без перерыва от младенческого онанизма до онанизма из нужды (Motonanie) в периоде половог + созревания и затем продолжается еще пеограниченное время и в дальнейшем. Вирочем, с темой об онанизме мы не так скоро покончим; этот предмет следует рассмотреть со мнотих сторон.

Несмотря на мою готовность как можно больше сократить тему, я все же должен сказать вам еще кое-что о сексуальных исследованиях ребенка. Они слишком характерны для детской сексуальности и имеют слишком большое значение для симитематики неврозов. Детекие сексуальные исследования начинаются очень рано, иногда еще до трехлетиего возраста. Они начинаются не с различия полов, не имеющего для ребенка викакого значения, так как он, по крайней мере, мальчики принисывает обоим полам отинаковые мужекие гениталии. Если мальчик открывает влагалище у маленькой есстрички или подруги по играм, то он спичала интастся стрицать то, что воспринимает своими органами чувств, потому что он не может себе представить человеческое существо без столь ценной для него части. Позже он пугается открытой им возможности, и тогда начинают эказывать свое влияние прежине угрозы, благозаря слишком интенсивному занятию со своим маленьким органом. Он попалает во власть кастрационного комплекса, образование которого принимает большее участие в развитии его характера, если он осластся

здоровым, и его невроза, если он заболевает, и в оказываемом им сопротивлении, если он подвергается лечению исихоанализом. Относительно маленьких девочек мы знаем, что они считают себя тяжело обиженными всделствие того, что у инх нет большого и заметного penis'a, что они завидуют в этом отношении мальчикам, и, главным образом, по этим -ысэж-йониржум атыб эннклэж кэтэванасы хин у мынтом иня, спова всидывающего затем в исврозе, когда он развивается вследствие неудачи, которую они потериели в своей женской роли. Вирочем, клигор у девочки в детском возрасто играет вполне родь penis'a, он является носителем особой вообудимости, местом, в котором достигается авгоэротическое удовлетворение. Превращение маленькой девочки в женщину во многом зависит от того, переносится ли своевременно и полностью эта чувствительность клитора на вход во ьлагалище. В случаях так называемой сексуальной анестезии клитор упорно сохраняет свою чувствительность.

Сексуальный интерес ребенка обращается сперва на проблему, откуда являются дети,- ту же проблему, которая составляет суть вопроса фиванского сфинкса и большей частью пробуждается, благодаря эгонетическим опасениям при рождении нового ребенка. Этвет, даваемый в детской, что детей приносит анст. вызывает педоверце даже у маленьких детей горазло чаще, чем мы об этом думаем. Много способствует одипочеству ребенка и развитию его самостоятельности, ощущение, что взрослые обманывают его, скрывая истину. Но ребенок не в состоянии собственными средствами разрешить эту проблему. Его способности нознавать поставлены в определенные границы, благодаря его недоразвитой сексуальной конституции. Спачала ребенов подагает, что лети происходят от того, что в инще съедают что-то особенное, и к гому же он не знает, что только женщины могут иметь делей. Позже он узнает об этом ограничении возможности иметь делей и отказываются от мысли, что ребенов происходит от еды; эта мысль сохраняется только в сказке. Подрастающий ребенок скоро замечает, что отец, вероятно, играет некотогую роль при рождении ребенка, но какую именно не может угадать. Если он случайно становится свидетелем полового акта, то видит в нем вонытку совершить насилие, борьбу, садистическое неправильное понимание Coitus'a. Но сначала он ве

приводит этот акт в связь с появлением ребенка. Когда он открывает следы крови на постели и на белье матери, то в этом доказательстве также видит, что отец причинил матери ранение. В более поздпие годы он подозревает, что модовой орган мужчины принимает существенное участие к появлении ребенка, по не может принисать этой части чела инкакой другой функции кроме мочеиспускация.

С самого пачала все дети согласны в том, что рождение ребенка должно произойти через кинкечник, что ребенок, следовательно, ноявляется на свет, как ком кала. Только последобесценения всех анальных 1) интересов эта теория оставляется и заменяется предположением, что открывается пущок или что местом рождения является область между гручами. Таким образом, продолжая свои исследования, ребенок приближается к ознакомлению с сексуальными фактами и до тех пор проходит мимо иих в своем незнании, пока не чолучит большей частью в тоды, предшествующие наступлечию половой зрелости, обыкновению неполное и упижающее разъяснение, которое нередко оказывает на пето травмати ческое действие.

Вы, вероятно, слынали, м.м. г.г., что в исихоанализе поилтие о сексуальном получило несоответствующее расширение
с целью сохранить положение о сексуальном происхождении
неврозов и сексуальном значении симптомов. Теперь вы можете сами судить о том, насколько это расширение опибочно.
Мы только настолько расширили поилтие о сексуальности,
чтобы оно могло охватить и сексуальную жизнь извращенных и детей. Это значит, что мы вернули ему его настоящий объем. То, что называет сексуальностью не в исихоанализе, относится только к ограниченной, служащей целям прощолжения рода, к так называемой нормальной сексуальной
жизни.

<sup>()</sup> Анальный от anus задменроходное отверстие, интересы детей связаны и с действием кишечника. Прим. ред.

## ДВАДЦДТЬ ПЕРВАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Развитие либидо и сексуальная организация.

М.м. г.г.! Я нахожусь под впечатлением того, что мие не удалось вполне убедительно разъяснить вам значение извращений для нашего понимания сексуальности. Поэтому, я хотел бы насколько могу исправить и дополнить изложенное.

Дело обстоит вовсе не так, что один только извращеиня выпудили нас сделать то изменения в понятии «сексуальность», которые вызвали такие резкие возражения по нашему адресу. Еще больше этому способствовало изучение инфантильной сексуальности, а совпадение ее с извращенной формой сексуальности сыграло для нас решающую роль. Но выражения инфантильной сексуальности, как они ин очевидны в более ноздине года детства, становится все менес определенными и ясными по мере приближения к их начальным проявлениям. Тот, кто не хочет обращать винмание на историю развития и аналитическую связь, будет оспаривать в этих началиных проявлениях характер сексуального и вместо этого признавать за ними какой-либо другой яндифферентный характер. Не забывайте, что нока у нас нет общеновиятого признака сексуальной природы какого-нибудь процесса, если не считать принадлежности его к функции продолжения рода, но такое понимание мы считаем слишком узким. Биологические критерии, в роде-предложенных W. Fliess'оли периодичностей в 23 и 28 дней, еще очень спориы; химические особенности сексуальных процессов, о существовании которых мы можем только делать предположения, должны быть еще открыты. А сексуальные извращения взросдых, напротив, представляют собой нечто осязаемое и вполне определенное. Как показывает уж их общепринятое наименование.

ени изляются несомнение сексуальными процессами. Стаиут ли их называть признаками дегенерации или как-пибудь иначе, инкто еще не находил в себе мужества отнести их к чему-либо другому, а не к феноменам сексуальной жизии. Они один дают нам право утверждать, что сексувлъность и продолжение рода совналают, потому что совершение очевище, что все они игнорируют цель продолжения рода.

В этом отношении я выжу не безингересную параллель. В то время, как большинство ценхологов отождествляет поилития «сознательный» и знеихический», мы выпуждены расимрить понятие «исихический» и признать существование
исихического, яо в то же время не солытельного. То же
сямое, когда другие считают совершению идентичным «сексуальный» и «относящийся к продолжению рода», егли вы
котите эте выразить короче: «генитальный», в то время, как
мы не можем не признать «сексуального», которое не «генигально» и инчего не имеет общего с протолжением рода.
Это только формальное схотство, однако, оно не лишено глубокого основа жя.

Но если существование сексуальных взаращений является таким убезительным доказательством в этом вопросе, ночему оно уже и прежде не оказало своего действия и не способствовало выяснению этого вопроса? Я, право, не могу этого объяснить. Причина, как мне кажется, кроется в том, что к сексуальным извращениям относятся особенным образом, и это отношение перенеслось и на теорию и мещает ее научной оценке. Словно никто не может забыть, что эти изгращения представляют из себя не только что-то отвратительное, но в то же время и чудовищное, онасное, как-будто их считают чем то соблазнительным и в глубине души выпужлены побороть известную зависть к тем, кто ими наслажилется, подобно тому, как в известной пародии на Тангейзера карающий лаидграф сознается:

В гроте Венеры забыл он честь и долг!

Удивительно, с нашим братом этого не случается.

В действительности лизвращенные представляют собой жалкие существа, очень дорого расплачивающиеся за своечрудно достижимое удовлетворение.

То оостоятельство, что акт извращенного удовленнорения в большинстве случаев все же кончастся полным оргазмом и выделением половых продуктов является несомненным признаком его сексуального характера, несмотря на всю странность ообекта и его целей. Но это, разумеется, является только следствием того, что данное лицо взрослый человек. У ребенка оргазм и половые выделения невозможны, они заменяются намеками на подобные процессы, которые опять-таки не признаются иссомненно сексуальными.

Чтобы дополнить оценку сексуальных извращений я должен прибавить еще кое-что. Как бы они ни были ослаблены, и как бы резко не отделяли их от пормальных сексуальных проявлений, простое наблюдение показывает, что та или другая черта извращевности почти всегда имеется в сексуальтой жавзин пормального человека. Даже поцелуй может по праву быть назван' извращенным актом, потому что он состоит в соединении двух эрогенных зои рта вместо обоих гениталей. Но инкто не отказывается от него, как от извращенности, наоборог, на сцене он депускается как смягченный намек на половой акт. Н) именно поцедуй может легко стоть полным извращением, в именно, когда он так и генсивен, что непосредство сопровождается выделением из гениталый и оргазмом что происходит вовсе не редко. Кроме того можно еще наблюдать, что для одного непременным условием полового наслаждения является опцупъвание и разглядывание объекта, что пругой в момент наивысшего сексуального возбуждения щинает и кусается, что у дюбищего самое большое возбуждение вызывается не всегда гениталиями, а какойнибудь другой частью тела и тому подобное в бесконечном разнообразии. Не имеет ликакого смысла выделять лиц с от једьными такими чергами на вида нормальных и пририудять их к извращенным, а, наоборот, все яснее начинаешь сознат. (16. что сущность извращений состоит не в отступлеини от севсуальной дели, не в замене гениталий и не всегда даже в изменении объекта, а только в той исключительности. с которой с вершаются эти отступления и благодаря которым совершенно отнадает половой акт, имеющий целью продление рода. Поскольку же извращенные действия вилетаются в совершение пермального полового акта, как ощущения. подготовляющие или усиливающие остроту его, ови, собПрежде, чем мы воспользуемся нашим знакомством с извращениями для того, чтобы, исходя из более точных к ясных предположений, снова углубиться в изучение инфавтильной сексуальности, я должен обратить ваше внаманина одно очень существенное различие между обоими. Извращенная сексуальность обыкновенно великоленно сконцентры рована, все действия ведут к одной, по большей части, к единственной цели, одно частичное влечени» (Particltmeb) о в ответ при нем верх, и можно доказать только е явления, или же оно подчинило своим целям все добис вдечения. В этом отношении между извращенной и нормальной сексуальностью нет другого различия, кроме того, чт господствующие частичные влечения и соответствующие к сексуальные цели у штх различны. И в том и в друго елучае господствует, так сказать, хорошо организован! тирания, но только в одном случае одна семья жил власть в свои руки, в другом же другая семья. Инфантів ... ная сексуальность, напротив, в общем, не так сконцентрырована и организована; отдельные частичные влечения 🛌 пользуются сдинаковыми правами, и каждые ствелого, . . достижению удовольствия за собственный ст, ч с с чеи присутствие такой концентрац в забрания. · вполно согласуются с фактом, что и извращемы ч мадыная «чкеуальность произоный от инфаитильной. Вичем, встречаются случан извращенной сексуальности, имщие гораздо более сходство с инфантильной, элагодтому, что многочнеленным частичным влечения: висимо друг от друга, удается достиче своих с лучие скажить: им удается сохраниться и у со времени детства. В таких случанх праз в в в времения детства. об инфантилизме сексуальной жизии, чем заму лиях.

После такой подготовки мы може смотрению предложения, которое нам на разование сел се

и . ажут: Почему вы упрямо настанваете на том, , вывать уже сексуальностью исопределенные, по з же собственному свидетельству, детские проявления, з которых только впоследствии развивается сексуальность? • очему вы не хотите удовлетвориться скорее физиологическим описанием и просто сказать, что уже у младенца наблюдаются поступки вроде сосания (Lutschen) или и прочитая задержка экскрементов, обнаруживающие, что он ищет наслаждения от функционирования своих органов (Organlust)? Этим мы избежали бы оскорбляющего всякое чувство предположения о сексуальной жизни маленького ребенка. - Да, м.м. г.г., я не имею пичего возразить вам против наслаждепо ст функционирования органов; я знаю, что самое большое . .слаждение сексуального соединения представляет собой насвязанцое с функционированием гениталий. Но можете ли вы мне сказать, когда это первоначально индиферентное наслаждение от функционирования органов (Organlust) приобретает сексуальный характер, который оно, несомнению, имеет в более поздние фазы развития? Разве мы больше знаем ю наслаждении от функционирования юрганов 'Organiust), чем о сексуальности? Вы мне ответите, что сектыный характер присоединяется тогда, когда гениталии ачинают играть свою роль: понятие «сексуальный» совиадает є понятием «генитальный». Вы отклопите даже возражеине, касающееся извращения, указав мне на то, что в боль-· по тве сдучаев перверзий 1) все сводится к тому, чтобы испыченый оргазм, хотя бы и не путем соединения как-инбудь иначе. Вы займете гораздо более ...нцию, если ключите из характеристики секусывного отпошение к продолжению рода, ставшее непримлемым вследствие извращений, и выдвинете на первый зи функцию половых органов. Но в таком случае, между будет большой разницы: тогда половые отивоставляются другим органам. Но что возрезите чогочисленных фактов, которые доказывают, что удовольствия можно заменить гениталии чими, как, например, при пормальном почесу в среде золотой молодежи, ири симигоматике нетерии? При доследнем неврозе настюдаются кас самые обычные явления раздражения, опущения и инервации, даже процессы эрекции, нормально происходяще в гениталнях, переносятся на другие отдаленные области тела (папример, при перенесении вверх на голову в лицо). Дойдя, таким образом, до того, что у вас не останется ни одного признака для характеристики сексуального, вы должны судете решиться последовать моему примеру и распространить название «сексуальное» ... кже и на поступки маленьких детей, стремящихся к получению удовольствия от функционирования органов (Organlus)

Примите, далее, во внимание еще два дальнейших соображения в мою пользу. Как вы знаете, у маленьких детей мы называем сексуальными сомнительные и не поддающиеся определению поступки, имоющие целью получить удовольствие, потому что путем анализа, исходя из симптомов, мы приходим к ним, через неоспоримо сексуальный материал. Согласен, что из этого не сдедует, что эти ноступки детей должны быть обязательно сексуального характера. Но возьмите аналогичный случай. Представьте себе, что у нас нет возможности наблюдать развитие двух дикотиледонных расте иий, яблони и гороха из их семени, но и в том и в другом -ын монтадоо и атиготори агоонкомком меем направлении их развитие от внодие развитого индивида растения до первого зародыша с двумя зародышевыми листами. Оба зародышевых листка имеют совершение индифферентный вид, в обоих случаях они совершенно одинамовы. Следует ли мие преднолагать, поэтому, что они дейст очинавовы, и что специфическое различие между леи горохом спавывается позна уже в развитых растениях: Или не правильней зи, с опологической точки зрения, полагать, что это различие имеется уже в зародыне, хотя я и не могу обнаружить его в зародышевых листьях? По ведн то же самое делаем мы, когда называем сексуальным удовольствие при действиях младенца, о которых говорилось выт . Вопросю том, может ли всякое удовольствие от функц онирования органов быть названо сексуальным или имели на - ряду с сексуальным еще и другого ко заелуживающее этого названия я здесь ра . . . ...

Я слишком мало знаю об удовольствии от функционирования органов и об условиях его возникновения, и при регрессирующем характере анализа вообще не приходится удивляться, если, в конце-конисв, наткиешься на моменты, не поддающиеся в настоящее время определению.

Но это не все! Вы очень мало вынградну в отношении того, что утверждаете, т.-е. сексуальной чистоты ребенка, даже если бы вы убедили меня тто дучие рассматривать все эти действия ребенка, как не сексуальные. Потому что, начиная жизии сексуальная жизнь ребенка свободна от всех этих сомнений: к тому времена гениталии уже пачинают проявлять некоторую активность, появляется, может быть, как правило период детской маструбации, т.-с. генитального удовлетворения. Душевные и социальные проявлеиня чексуальной жизии могут быть тоже налицо; выбор объекта, пежное предпочтение, оказываемое некоторым лицам, даже преимущественный выбор лиц одного какого-нибудь пола, ревность установлены были беспристрастными наблюденнями, независимо от исихоапализа и до его появления и могут быть подтверждены всяким наблюдателем, желающим видеть. Вы возразите, что не сомиевались в раннем пробуждении нежности, а только в том, что нежность носит «сексуальный» характер. Хотя дети в возрасте от трех до восьми лет уже научились скрывать половой характер своей нежности, но если вы будете внимательны, то сможете всетаки получить достаточно доказательств «чувственных» 16:лей этой нежности, а то, что вам еще нехватает, то дадут вам в большем количестве аналитические исследования. Сексуальные цели этого периода жизни паходятся в самой теспой связи с одновременными исследованиями сексуальности, примеры которых я вам приводил. Извращенный характер некоторых из этих целей зависит, разумеется, от коиституциопальной незрелости ребенка, не открывшего еще цели акта совокупления.

Приблизительно с пистилетнего до восьмилетнего возруста наблюдается затишье и регресс в сексуальном развитии, заслуживающий в наиболее благоприятных в культурном отношении случаях названия латентного периода. Такого датентного периода может и не быть, с инм не должен непременно быть связан перерыв сексуальной деятельности и

сексуального интереса по всей линии. Большая часть переживаний и душевных движений за время до наступления латентного периода подпадают иногда инфантильной амиезии, упомянутому уже забвению, окутывающему наше первое детство и делает его чуждым нам. В каждом исихоанализе выплывает задача воскресить воспоминания об этом забытом периоде жизни; поневоле навизывается предположение, что заключающиеся в этих воспоминаниях зачатки сексуальной жизни составляют метив этого забывания, тоссть, что это забвение является результатом вытеснения.

С трехлетнего возраста сексуальная жизнь ребенка обнаруживает больнее сходство с жизнью взреслого человека; она отличается от последней, как уже известно, отсутствием твердой организации под главенством гениталий, неизбежными чертами извращения и, разумеется, гораздо меньшей читенсивностью всего влечения. Но самая интересная в теоретическом отношении фаза сексуальной теории или, как мы лучше скажем, теории либидо находится позади этого промежутка времени. Это развитие протекает так быстро, что прямому наблюдению, вероятно, никогда не удалось бы схватить ее мимолетные картины развития. Только при помощи \*неихоаналиятического исследования неврозов удалось угадать еще более раниие фазы развития либидо. Это, несомненно. только конструкции, по если вы будете практически запиматься исихоанализом, то найдете, что эти конструкции необходимы и полезны. Скоро вы ноймете, почему натология раскрывает пам тут такие отношения, которых мы не можем заметить у нормального объекта.

Итак, мы можем теперь указать, как складывается сексуальная жизпь ребенка до того, как устанавливается примат гениталий, который подготовляется в течение первой инфантильной эпохи до наступления латентного периода и окончательно организуется перед наступлением половой зрелости. В этот ранний период существует особого рода неустойчивая организация, которую мы можем назвать пресепитальной. В этой фазе на первом плане стоят не генитальные частичные влечения, а садастические и анальные. Противоноложность женского и мужского еще не играет в это время никакой роли; его место занимает противоположность между активным и нассивным, которую можно назвать

предшественницей сексуальной полярности, с которой она впоследствии и сливается. То, что из проявлений этой фазы нам кажется мужским, когда мы ряссматриваем их'с точкизрения генитальной фазы, оказывается выражением влечения к овладению, легко дереходящего в жестокость. Влечения, имеющие нассивную цель, связываются с очень значительными к тому времени эрогенными зонами, сосредоточенными у выхода кинисчного канала. Сильно проявляется влечение к разглялыванию и званию; гениталии принимают участие в сексуальной жизни в сущности только в роли органа выделения мочи. У частичных влечений нет недостатка в объектах, но все эти объекты не соединяются непременно в одном объекте. Са истически-анальная организация является ближайшей ступенью к фазе генитального примата. Более нодвобисе изучение показывает, сколько из этой фазы сохраияется в позднейших завершенных формах проявления сексуальности, и какими путями ее частичные влечения выдуждены влиться в новую генитальную фазу организации либидо. За садистически-анальной фазой развития либидо нам открывается еще более ранцяя и более примитивная стучень организации, на которой главную роль играет эрогениая зона рта. Вы догадываетесь уже, что сексуальное проявление в форме сослиня (Lutschen), приналлежит этой фазе, и остается только удивляться пониманию древних египтян, в искусстве которых ресенок, также и божественный Horus, характеризуется тем, что держит налец во рту. Abraham педавно сделал несколько сообщений о том, какие следы на сексуальной жизни последующих лет оставляет эта примитивная оральная фаза (роговая эрогенная зона).

М.м. г.г.! Могу допустить, что последние сообщения о сексуальной организации являются для вас скорее излишним балластом, чем ознакомлением с предметом. Может быть, я опять слишком углубился в подробности. Но имейте териение; то, что вы только что слышали нозже при пользовании этим знанием приобретет для вас большую цену. А пока сохраните внечатление, что сексуальная жизпь -как мы говорим, функция либидо появляется не как нечто готовое, и не растет, имея всегда один и тот же вид, а проделывает ряд следующих одна за другой фаз, не похожих друг на друга, что, следовательно, мы имеем тут процесс

неоднократно повторяющегося развития, как, напр., от гусеницы до бабочки. Поворотным пунктом развития является подчинение всех сексуальных частичных влечений примату гениталий и вместе с этим подчинение сексуальности функции продолжения рода. До того существует, так сказать, несосредоточенная жексуальная жизнь, самостоятельное проявление отдельных частичных влечений, стремящихся к наслаждению от функционирования органов (Organlust). Эта анархия смягчается нопытками «прегенитальных» организаций, сперва садистически-анальной фазы, раньше ее оральной, может быть, самой примитивной. К делу присоединяются разнообразные, еще неточно известные, процессы при помощи которых одна организациониая ступень переходит в другую более доздиюю и ближайную высшую. В одну из следующих лекций мы узнаем, какое значение для понимания неврозов имеет тот факт, что либидо проходит такой длительный путь, разделенный на несколько отделов.

Сегодия мы проследим еще другую сторону этого развития, а именно отношение сексуальных частичных влечений к объекту. Точнее говоря, мы сделаем беглый обзор этого развития с тем, чтобы подольше остановиться на довольно позднем его результате. Итак, некоторые компоненты сексуального влечения с самого начала находят объект и сохраняют его, так, папр., влечение к овладению (Bemächtigungstrieb) (садизм), влечение к разглядыванию и знанию. Другие, более теспо связанные с определенными эрогенными зонами тела, находят объект только в начале, пока они еще присоединяются только к известным не сексуальным функциям человеческого организма и оставляют его, когда освобождаются от этих функций. Таким является первый объект ротового (орального) компонента сексуального влечения, материнская грудь, удовлетворяющая потребность ребенка в инще. В акте сосания (Lutschen) эротический компонент, до того попутно удовлетворяемый при кормлении грудью, становится самостоятельным, отказывается при этом от ностороннего объекта, заменяя его каким-нибудь участком собственного тела. Оральное влечение становится автоэротичным, подобно анальному и другим эрогенным влечениям, бывши<mark>м</mark> таковыми с самого пачала. Дальнейшее развитие имеет, ко-Ротко говоря, две цели: во нервых, отказаться от автоэротизма, снова заменить собственное тело, как объект, посторонним объектом, и, во-вторых, объединить различные объекты отдельных влечений, заменив их только одини объектом. Разумеется, это удается тогда только, когда этот один объект онять-таки представляет из себя целое, похожее на собственное тело. Такой процесс не может произойти без того, чтобы некоторое количество автоэрогических влечений не было бы оставлено, как непригодное.

Процессы нахождения объекта достаточно запутаны и до сих пор не были описаны с определенной ясностью и последовательностью. Для наших целей нам следует подчеркнуть, что когда процесс в известной степени закончился в гечение детских лет до наступления нериода латептности, пайденный объект оказывается почти тем же, что и первый объект, найденный, благодаря тому, что к влечению к нище присоединилось оральное влечение к ласлаждению. Если это не материнская грудь, то все-таки мать. Мы называем мать нервым объектом любви. Мы говорим о любви, когда выдвигаем на первый план ценхическую сторопу сексуальных вле-! чений, и отодвигаем назад или хотим на минуту забыть лежащие в основании их телесные или «чувственные» импульсы влечений. К тому времени, когда мать становится объектом любьи, у ребенка уже началась психическая работа вытеснения, которая лишает его знашия и некоторой части его сексуальных целей. К этому выбору матери объектом любви присоединяются все то, что приобрело такое большое значение в исиховивлитическом объяснении неврозов под именем «комилекса Эдипа» и, может быть, сыграло немаловажную роль в сопротивлении против исихоанализа.

Вот вам небольшой инцидент, случнанийся во время этой войны: один из смелых молодых последователей исихоанализа врач, находится где-то на немецком фронте в Польше и обращает на себя внимание коллег тем, что ему однажды удается оказать неожиданное воздействие на больного. В ответ на расспросы он сознается, что работает методом исихоанализа и должен согласиться поделиться своими знаниями с товарищами. И вот, все врачи корпуса, товарищи и начальники собираются каждый вечер, чтобы послушать тайные учения анализа. Некоторое время все обстоит благополучно, но после того, как он рассказал слушателям о комилексе

Эдина, встает один из начальников и заявляет, что этому он не верит, что со стороны лектора это гнусность рассказывать такого рода вещи им. храбрым мужам, сражающимся за свое отечество и отцам семейства, и что он запрещает продолжение лекций. Этим дело окончилось. Аналитик просил о переводе его в другую фронтовую часть. По моему мнению, дело обстоит илохо, если немецкая победа пуждается в такой «организации» науки, и немецкая наука не легко перенесет такую организацию.

Конечно, вы с нетерпением хотиге узнать, каково содержание этого страниного комплекса Эдина. Само имя вам говорит об этом. Вы все знасте греческое сказание о царе Элипе, которому судьбою было предопределено убить своего отца и взять в жены мать, который делает все, чтобы избежать исполнения предсказаний оракула и когда узнает, что он все-таки по незнанию совершил эти два преступления, в наказание выкалывает себе глаза. Надеюсь, многие из вас сами пережили потрясающее действие трагедии, в которой Софока переработал этот сюжет. Произведение аттического ноэта изображает как, благодаря искусно затягивающемуся и опять возбуждающему под влиянием все новых улик, следствию постепение раскрывается давие совершениее Эдинем преступление; в этом отношении оно имеет известное сходство с ходом исихоанализа. В течение диалога происходит так, что осленленная мать-супруга Покаста сопротивляется продолжению расследования. Она ссылается на то, что с многими людьми случается, что они видят во сне будто имеют спошение со своей матерыю, но что на сны не стоит обращать винмания. Мы обращаем на сны серьезное винмание, особенно на типичные, такие, которые сиятся многим дюдям и не сомневаемся, что упоминаемое Покастой споведение тесно связано со странным и со страниым содержанием сказания.

Приходится удивляться, что трагедия Софокла не вызывает у слушателя подобной и более справедливой реакции возмущения и протеста, чем реакция нашего простоватого военного врача. Потому что в сущности эта трагедия безиравственная вещь, она снимает с человека моральную ответственность, указывает на божественные силы как на зачинициков преступления и бессилие правственных побуждений человека, сопротивляющихся преступлению. Можно

было бы подумать, что сказание представляет собой обвинение против богов и судьбы и в руках критического и не верующего в богов Еврипида, трагедия, вероятно, и сведась бы к таким обвинениям. Но у верующего Софокли не может быть и речи о таком использовании сказания; все трудности разрешает богобоязненияя извородивость, утверждающая, что высшей правственностью является полчинение воле богов, даже тогда, когда они совершают преступлеине. Я не могу согласиться с тем, что эта мораль составляет одно из достоинств пьесы, но она безразлична для висчатления, производимого трагедней. Слушатель реагирует не на эту мораль, а на тайный смысл и содержание сказания. Он реагирует так, как будто открыл у себя нутем самоанализа комилекс Эдина и разоблачил волю богов и предсказание оракула, как замаскивованную идеализацию собственного бессознательного. Он как бузго вспоминает свои желания устранить отца и вместо него сделать своей женой мать и глубоко этим возмущается. И слова поэта он пони мает так, как будто тот хотел сказать: напрасно ты противишься своей ответственности и уверяениь, что боролся с этими преступными намерениями. Ты все-таки виповат, потому что не смог их уничтожить; они остаются в тезе бессознательными. И в этом заключается исихологическая правда. Даже когда человек вытеснил свои преступные побуждения в бессознательное и хотел бы убедить себл. что он за них не ответственен, он все-таки выпужден чувствовать эту ответственность, как чувство вины от неизвестной ему причины.

Не подлежит пикакому сомнению, что в комплексе Эдина приходится видеть самый главный источник чувства вины, которое так часто мучает невратиков. Но больше гого: в этюде о зачатках человеческой религии и правственности, опубликованном мною в 1913 году под названием «Тотем и Табы», у меня возникло предположение о том, что у всего человечества в целом сознание своей вины первонетьчник религии и правственности возникло в начале петорической жизни человечества из комплекса Эдина. Я хотел бы подрабней остановиться на этой теме, по лучше отклжуеь от этого. Трудно оставить эту тему, если уже на-

чал о цей говорить, а мы должны вернуться к индивидуальной психологии.

Что можно узнать о комплексе Эдина при непосредственном наблюдении над ребенком в нериод выбора объекта ребенка, до наступления датентного периода? Не трудно заметить, что маленький мужчина хочет всецело владеть матерыю только для самого себя, чувствует присутствие стца как помеху, злится, когда отец позволяет себе нежности по отношению к матери, выражает свое удовольствие, когда отец уезжает или находится в отсутствии. Часто он выражает словами свои чувства, обещает матери, что женится на ней. Скажут, что это все ничто в сравнении с деяниями Эдина, но на самом деле этого внолне достаточно, это то же самое, только в зародыше. Наблюдение часто затемняется, благодаря тому, что ири других обстоятельствах тот же ребенок, в то же время, проявляет большую нежность к отду, но только противоположные или лучие сказать: амбисалентные чувства, которые привели бы взрослого к конфликту, у маленького ребенка долгое время прекрасно уживаются, подобно тому, как затем в бессознательном они всегда умещаются рядом. Станут возражать также, что новедение маленького ребенка исходит из эгонстических мотивов и не дает права предполагать существования эротического комплекса. Мать заботится о всех потребностях ребенка и поэтому в интересах ребенка, чтобы она уже больше ин о ком не думала. И это верно, по скоро становится ясно, что в этом положении, как и в подобных ему, эгонстический интерес представляет только новод, которым пользуются эротические побуждения. Однако эротическая природа привязанности к матери не возбуждает инкакого сомнения, когда ребенок проявляет самое откровенное сексуальное любопытство по адресу матери, требует чтобы ночью его пустили вместе с нею спать, стремится к тому, чтобы присутствовать при ее туалете или даже делает попытки соблазнить ее, как это так часто может заметить и со смехом рассказать мать. Нельзя также забывать и того, что мать проявляет такую же заботливость и но отношению к дочери, не достигая при этом такого же действия, и что передко отец сопершичает с пей в заботах о мальчике, по отцу, однако, но удается приобрести такого же значения, как матери. Коротко сказать, никакой критикой

невозможно исключить из положения момента полового предпочтения. С точки зрения эгопстических интересов со стороны маленького мужчины было бы перазумно предпочесть иметь к своим услугам одно лицо, когда можешь иметь двух.

Как вы замечаете, я обрисовал вам только отпошение мальчика к отцу и к матери. У маленькой девочки эти отпошения с некоторыми необходимыми изменениями принимают совершенно такую же форму. Нежная привязанность к отцу, потребность устранить, как лишиюю, мать и занять ее место, кокетство, пользующееся средствами более позднего периода женственности, образуют у маленькой девочки такую прелестную картину, которая заставляет забывать о серьезности и о возможных тяжелых последствиях, таящихся в этой детской ситуации. Нельзя забывать еще и того, что родители передко сами оказывают решающее влияние на пробуждение эдиновской направленности, благодаря тому, что сами подпадают под влияние полового притяжения и там, где много детей, отең самым явным образом оказывает нежное предпочтение дочери, а мать сыну. Но и этот момент не может серьезно поколебать самостоятельную природу детского эдиповского комплекса. Когда появляются еще дети, то эдиповский комилеке разрастается в фамильный комилекс. Опять-таки по могивам, опирающимся на эгоистичесьие стремления, он с исприязнью встречает появление этих братьев и сестер и в своих желаниях, не задумываясь, устраняет их. Обыкновенно дети заявляют об этих чувствах иснависти даже гораздо чаще, чем о чувствах, исходящих из родительского комплекса. Если такого рода желание исполимется, и смерть уносит нежелательного пового члена семьи, то из анализа в более поздине годы жизии можно узнать, каким важным переживанием были для реосика этот случай смерти, хотя он мог и не сохраниться в памяти этого ребенка. Ребенов, отодынутый рождением другого ребенка на второй план, в нервое время почти совсем изодированный от матери, с трудом может забыть эту обиду; у него рождаются чувства, которые у варослого можно было бы назвать жестоким огорчением и часто становятся причиной длигельпого отчуждения. Мы уже упоминали далее, что сексуальные исследования со всеми их последствиями обигновение присоединяются к этому новому жизненному опыту ребенка. С подрастацием этих братьев и сестер, направленность но отношению к ним испытывает самые значительные изменения. Мальчик, вместо певерной матери, может избрать объектом своей любви сестру; между несколькими братьями, ухаживающими за младией сестренкой, уже в детской создается положение враждебного сопершичества, имеющего такое большое значение для последующей жизни. Маленькая девочка находит в старием брате замену отцу, не заботящемуся о ней позже с такой нежностью, как в первые годы жизни, или же млативя сестра заменяет ей ребенка, которого она тиетно хотела иметь от отца.

Такие и другие подобного же рода отношения эткрывает, помимо всякого влияния исихоанализа, непосредственное наблюдение над детьми в оценка их хорошо сохранившихся восноминаний о детских годах. Отеюда, между прочим, вы сделаете заключение, что возрастное положение ребенка среди братьев и сестер является безусловно важным моментом для развития его дальнейшей жизни, которое всегда должно прициматься во внимание в каждой биографии. Но, что гораздо важней, принимая во винмание это такое легкое п доступное объяснение, вы не сможете без улыбки всномнить всего того, что говорит наука для объяснения инцестуозного запрета. Чего только тут не придумывали! Что половая склоиность, благодаря совместному сожительству, с иметства отклоняется от членов другого пола той же семьи или, что, во избежание вырождения, биологическая тендепция находит своего исихнческого представителя во врожденпом отвращении к инцесту! При чем совершенно забывают о том, что не было бы, конечно, необходимости в таком неумолимом запрете законом, правами и обычаями, если бы проти" кровосмесительных искушений существовали какие - либо верные естественные ограничения. Истина как раз в противоноложном. Первый выбор объекта у людей всегда инцестуозен, у мужчины направлен на мать и сестру, и требуется самый строгий запрет, чтобы устранить из действительности эту детскую склониость, продолжающую оказывать влияние в жизни. У живущих еще генерь примитивных, диких народов вицестуозные запреты еще гораздо более строги, чем у нас, и недавно Тh. Reik доказал в блестящей

работе, что у дикарей смысл обычаев, связанных с наступлением возмужалости, изображающих вторичное рождение, состоит в севооождении мальчиксь от инцестуозной привязанности к матери и в примирении их с отцом.

Мифология ноказывает вам, что, повідниому, странный для человека пицест боз всяких опасений допускается для богов, а из древней истории вы можете узнать, что инцестуозный брак с сестрой был священным законом для властелина (у древних фараонов, у инков в Перу). Речь идет, следовательно, только о преимуществе, которое запрещено для простого народа.

Кровосмесительство с матерыю одно преступление Эдина, убийство отца другое. Истани сказать, это также те два больших преступления, которые запрещаются первыми социально-религиозными постановлениями людей, тотемизмом. Перейдем тенерь от непосредственного наблюдения лад речиком к аналитическому исследованию взрослых, заболевлих неврозом. Что даст анализ для дальнейшего изучения -инповского комплекса? Это можно сказать в двух словах. 🖰 готкрывает его точно таким, каким рисует его сказание, он . жазывдет, что каждый певротик сам был Эдином или, что сьодится к тому же, в виде реакции на этот комилекс, стал Гамлетом. Разумеется, аналитическое изображение эдиновского комилекса представляет из себя увеличение и усиление того, что в детстве было только слабым наброском. Ненависть к отцу, желание ему смерти не проявляются в виде робкого намека; в нежности к матери открывается цель обладать ею, как женщиной. Можем ли мы допустить такие резкие и крайние движения чувства в нежные детские годы или анализ, благодаря вмешательству какого-то нового момента, вводит нас в заблуждение? Не трудно найти этот момент. Всякий раз, когда кто-вибудь рассказывает о прошлом, будь то даже историк, нужно принимать во винмаине, что, помимо воли, он привносит в проинлое кое-что из настоящего или из промежуточных периодов и таким образом извращает картину этого произлого. В том случае, когда дело касается невротика, возникает даже вопрос, действительно ли такое перенесение с настоящего в проиглое -итом всякого намерения; нозже мы познакомимся с мотивами такого перенесения и вообще должны будем считаться

с фактом «обратного фантазирования» в эпоху самого далекого проиглого. Мы дегко открываем, что ненависть к отцу усиливается рядом мотивов, проистекающих из более поздних периодов жизни и отношений, что сексуальные желания по отношению к матери выливаются в такие формы, которые должны были быть еще чуждыми ребенку. Но напрасно было бы стараться объяснить все в эдиновском комплексе «обратным фантазированием» и отнести к более поздним годам. Инфантильное ядро, так же, как и больная или меньшая часть недостройки над ним, сохраняются, как это подтверждает неносредственное наблюдение над ребенком.

Клинический факт, выясняющийся для нас в связи с констатируемой анализом формой эдиновского комплекса, имеет огромнейшее практическое значение. Мы узнаем, что с наступлением половой зредести, когда впервые проявляется в полной силе сексуальное влечение, спова всилывают старые семейные и инцестуозные объекты и становятся снова либидинозными. Инфантильный выбор объекта был только слабой предюдней, указывающей направление выбора объекта в эпоху! полового созревания. Здесь разыгрываются очень интенсивные чувственные процессы в направлении эдиновского комплекса или, как реакция на него, которые, однако, в большей части своей протекают вне сознания так как исходные положения их для сознания стали невыносимыми. Начиная с этого времени, индивид должен посвятить себя великой задаче отхода от родителей, только по разрешении которой он нерестает быть ребенком и становится членом общества., Для сына задача состоит в том. чтобы отвлечь либилиновные желания от матери с тем, чтобы иснабои, втявато ототуду отонавле веобыя или инвестери и примириться с отцом, если до того сохрания в нему недружелюбные чувства, или чтобы освободиться от давления отцовского авторитета, если он находится в едишком большом подчинении отцу, в виде реакции на детское возмущение против него. Такие зачачи стоят перед всяким; замечательно, как редко удается разрешить их идсальным образом, т.-е. корректно как в исихологическом, так и в социальном отношении. Певротикам же вовсе не удается этот отход от родителей: сын всю жизиь склоняется черед авторитетом отца и не в состоянии неренести свое либидо на

посторонний сексуальный объект. При соответствующем изменении отношений такою же может быть участь дочери. В этом смысле эдиновский комплекс по праву считается ядром неврозов.

Вы догадываетесь, м.м. г.г., как бегло касаюсь я большого числа практически и теоретически важных отношений, имеющих связь с эдиновским комплексом. Я не останавливаюсь также на варпациях его и на возможных превращениях в противоположные положения. Отпосительно более отдаленных связей этого комплекса я хочу только еще заметить, что его влияние на поэтическое творчество оказалось огромным. Otto Rank доказал в свеей, заслуживающей признания, книге, что драматические инсатели всех времен чернали свои сюжеты из эдиновского и инцестуозного комплексов, из их вариаций и маскирований. Должно также быть уномянуто, что оба преступных желания эдиновского комплекса были признаны настоящими представителями безудержных влечений еще задолго до исихоанализа. В сочинениях энциклопедиста Diderot вы найдете знаменитый дналог «Le Neveu de Rameau», который переведен на немецкий язык самим Goethe. Там вы можете прочесть следующую замечательную фразу: «Si le petit sauvage était abandonné à lui-mème, qu'il conserva toute son imbecillité et qu'il réunit au peu de raison de l'enfant au berceau la violence des passions de l'homme de trente ans, il tordrait le cou à son père et coucherait avec sa mère.

Но чего-то другого я не могу не коспуться. Мать супруга Эдина недаром напоминда нам о сповидении. Номните ли вы еще результаты наших анализов сповидений то, что образующие сповидение желания так часто бывают по своей природе извращенными инцестуозными или выдают неподозреваемую враждебность по отношению к близким и любимым родным? Тогда мы оставили без объяснений вопрос о том, откуда берутся эти злобные душевные движения. Теперь уже вы сами можете догадаться об этом. Это привязанности либидо к объектам в эпоху раннего детства, давно оставленные в сознательной жизни, оказавшиеся еще существующими во сне и в известном смысле дееспособными. А так как такие сновидения извращенные, ищестуозные, проникнутые чувством смертельной ненависти, бывают у всех людей, а не только у невротиков, то мы должны сделать заключение, что

и пормальные теперь люди проделади путь развития через извращения и привязанности к объектам этиновского комилекса, что это путь пормального развития, что невротики показывают нам только в увеличенном вите то, что анализ сновидений открывает и у здорового. А это одна из причин, почему изучением сповидений мы занялись раньше, чем исследованием невротических симитомов.

## ДВАДЦАТЬ ВТОРАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Взгляды на развитие и регрессию. Этиология.

М. г. и м. г.! Мы слышали, чло либилинозная функция пределин са длительное развитие прежде, чем начать пормально служить делу продолжения рода. Я хотел бы рассказать вам, какое значение имеет этот факт в вопросе о причинах неврозов.

Я думаю, что в полном согласии с учениями общей изтологии мы можем полагать, что такое развитие заключает в сесе двожкую опасность, ко-первых, заосржена в разгитии (Пеплине) и, во-вторых, регрессии (Regression). Это значит, что при общей склонности биологических процессов к вариациям должно будет случиться так, что не все подготовительные фать просекцог одинаково хоролю и преодолекаются полностью: стдельные части лисидинозкой функции надолго зарераньаются на этих прежимх ступенях, и ко всей картине развития применивается известная степень задержки ее.

Новыем в других областях аналогый этих процессов. Если целый народ оставляет места своего поселения и ищет новые, как э о часто бывало в прежине перполы истории человечества, то несомиенно, что инкогда народ этот не приходит на иовое место своего поселения в полном своем составе. Не жчитая других потерь, всегда непременно бывало так, что небольшие толны или группы кочевшиков сстанавливались по дороге и поселились из этих остановках в то время, как главная масса отправляла в дальше. Или же, осра более близкие примеры, вам известно, что у млеконитающих самцов мужские зародышевые железы, находящием сперва глубоко внутри полости живота к определенному время внудриутробной жизни начинают спускаться

и помещаться непосредственно под кожей вне газа. Следствием такого блуждания является то, что у многих индивидов мужского пола один из этих нарных органов остается в тазовой полости или что он постоянно находится в наховом канале, который обе железы должны пройти на своем пути цян, но крайней мере, что канал этот, пормально зарастающий после того, как зародышевые железы окончательно меняют свое положение, остается открытым. Когда я, молодым студентом, проделывал свою первую научную работу под руководством Brücke, я занимался изучением происхождения задних нервных клеток в синином мозгу маленькой, очень арханческой по своему строению рыбки. Я нашел, что нервные волокна этих кореников выходят из больших илеток в задием роге серого вещества, чего нет уже у других животных, обладающих сининым мозгом. Но вскоре после этого я открыл, что такие нервные клетки находятся вне серого вещества на всем протяжении до так называемых спинальных ганглиев заднего корешка, из чего я заключил, что клетки этих скоплений ганглиев перешли из сининого мозга в корешковую часть первов. Это подтверждает и эмбриология: по у этой маленькой рыбки весь путь этого перехода отмечен застрявиними клетками. При углублении в вопрос вам нетрудно будет открыть слабые пункты этого сравнения. Мы скажем поэтому прямо, что считаем возможным для каждого сексуального нобуждения в отдельности такой ход развития, при которем некоторые части его остаются на прежией ступени развитня, в то время как другим удалось достичь конечной его цели. При этом вы видите, что мы представляем себе каждое такое побуждение, как течение, котороз тяпется с самого начала жизни и которое мы в известном смысле искусственно разлагаем на югдельные последовательные толчки. Ваше впечатление, что это представление нуждается еще в дальнейшем выяснении, вполне правильно, но нопытка в этом направлении завела бы нас слишком далеко. Позвольте нам еще установить, что токую задержку частичного влечения на более ранней ступени развития следует называть фиксацией (влечения). .

Вторая опасность такого постепенного развития заключается в том, что даже те часта, которые развились дальше, легко могут вернуться обратным движением на одну из этих

прежинх ступелей, что мы называем регрессией. Влечение окажется выпужденным к такой регрессии, когда выполнение ее функции, т.-е. достижение его удовлетворения, в более поздней или более совершенной форме натыкается на сильное сопротивление. Нам напрашивается замо собой предположение, что существует известная зависимость межуу фиксацией и регрессией. Чем сильнее фиксация на каком-либо месте нути развития, тем легче сможет функция уступать внениним трудностям посредством регрессии до степени этой фиксации, тем меньше сопротивляемости окажется, следовательно, у развившейся функции по отношенню к внешним препятствиям, мешающим правильному ее выполнению. Представьте себе, что если народ кочуя, озтавил сильные отряды на озгановках своего кочевого нути, то тем, кто ушел виеред, мегко будет отступить назад до этих остановок, в случае если они потернят поражение или паткнутся на очень сильного врага. Но вместе с тем опи тем легче подвергнутся онасности потерпеть поражение, чем большее число своих они оставили на своем кочевом пути.

Для ваниего понимания невроза важно, чтобы вы не теряли из виду это отношение между фиксацией и регрессией. Тогда вы приобретаете твердую почву в вопросе о причинах невризов, в вспросе об этпологии неврозов, к рассмотрению которого мы сейчас приступим.

Спачала мы остановимся еще на регрессии. Судя по тому, что вам известно о развитии функции либидо, вы можете ж (азъ двух родов регрессии: возврата к первым объектам, с которыми либидо было связано, как известно, инцестуозного по своей природе и возврата общей сексуальной организации к прежним ступсиям развития. Оба вида встречаются при неврозах перенесения и играют большую роль в их механизме. Особенно же возвраг к первым инцестуозным объекгам либидо представляет из себя черту, повторяющуюся у непротиков с прямо утомительной правильностью. Гораздобольше можно сказать о регрессиях либидо, если рассматривать также и другую группу неврозов, так называемых нарцистических, чего мы не намерены делать в настоящее время. Эти заболевания вскрывают перед нами еще другие, до сих пор не упомянутые процессы развития функции либидо и соответствение этому неказывают нам еще новые

виды регрессии. Но мне кажется, что тут я должен предупредить вас, чтобы вы не путали регрессию и сышестери, и должен номочь вам выясинть взаимоотношение между этими двумя процессами. Вытеснение, как вы помните, это такой процесс, при котогом исихический акт, неспосооный пропиднуть в сознание, т.-е. принадлежащий системе Vbw., становител бессознательным, т.-с. стодвигается обратно в систему Vbw. И точно также мы называем вытеспением тот случай, когда бессовна слыный неихический акт вообще не пускается в ближайшую предсознательную систему, а от-- загается цензурой на пороге сознания. Понятие о вытесне-.HH He HMCC1, HOSTOMY, HHRAKOPO OTHORICHHIS K CERCYA.IBHO'IN; проиту это хорошо себе заменить. Он обозначает чисто исихологический процесс, который мы можем еще лучие охарактеризовать, дав ему название топического. Этим мы хотим сказаль, что он относится к предполагаемым исихическим пространственным представлениям, или, если мы снева откажемся от этих грубых вспомогательных представлений, к построенню душевного аппарата из особых исихических CHCTCM.

Проводя это сравнение, мы теперь только замечаем, что елово фегрессия мы до сих пов уподродни не в его обычном смысле, а в совершенно особом, специальном значении. Если вы придадите ему его обычное значение возврат от более высокой ступени развиния к более визкей. то и вытеснение может войти в такоз понятие о регремени. нотому что и оно может быть описано, как возврат к более ранией и глубокой ступени развития исихического акта. Дело только в том, что при вытеспении это обратное направление процесса не представляет для нас никакого интереса, потому что мы называем вытеснением в динамическом смысле и тот случай, когда пенхический акт удерживается на инзкой ступени бессознательного. Вытеснение цонятие топически - динамическое, регрессия чисто описательное. То, что мы до сих пор называли регрессией и приводили В съязь с фиксацией, мы понимали, как возврат либидо к прежним остановкам его развития, следовательно, процесс, по существу своему совершенно отличный от вытеснения и совершенно от него независимый. Мы не можем такженазвать регрессию либидо чисто исихическим процессом и

не знаем, какую локализацию указать ей в психическом аниарате. Если она и оказывает сильнейшее влияние на душевную жизнь, то все же органический фактор в ней наиболее значителен.

Разъяснения такого рода, м.м. г.г., должны казаться несколько сухими. Обратимся к клинике, чтобы дать им иссколько более разительное применение. Вы знасте, что истеыня и невроз навизчивости являются двумя главными представителями группы неврозов перенесения. Хотя при истерии регулярно и встречается регрессия либидо к первичным инцестуозным сексуальным объектам, но не бывает регрессин к более ранней ступени сексуальной организации, за то на долю вытеснения выпадает главная роль в истерическом механизме. Если мне позволено будет дополнить какой-инбудь конструкцией наши теперешине эпределенные знания этого невроза, то я мог бы следующим образом описать факты; объединение частичных влечений под приматом гениталий закончено, по результаты его встречают сопротивление со стороны связанной с сознанием системы предсознательного. Генитальная организация имеет значеине для бессознательного, но не имеет его в то же время 🗸 для предсознательного и такое отрицание этой организации со стороны предсознательного создает картину, имеющую некоторое сходство с состоянием до наступления примата гениталий. Но все же это нечто совершение другое. Та двух видов регрессий либидо гораздо более замечательна регрессия к более ранией фазе сексуальной организации. Так как при истерии се нет, а все наше понимание неврсвов находится еще под слинком сильным влиянием результатов изучения истерии, бывшего первым по времени, то зпачение регрессии либидо выясшилось для нас гораздо позже, чем значение выдеснения. Будем, поэтому, готовы к тому, что наши точки зрешия еще больше расширятся и будут подвергнуты персоценке, если мы включим в круг нашего исследования, кроме истерии и невроза навязчивости, еще и другие нарцистические неврозы.

При неврозе навязчивости, напротив, регрессия либидо к стунени садистически-апальной организации является самым замечательным и решающим фактором в смысле проявления симитомов болезии. Любовный импульс должен тогда за-

маскироваться садистическим импульсом. Навязчикое представление: я хотел бы тебя убить, в сущности эзначает если его освободить от некоторых, не случайных, а необходимых добавлений только одно: я хотел бы насладиться твоею любовью. Прибавьте к тому еще то, что одновременно имела место регрессия объектов, так что эти импульсы относятся только к самым близким и любимым лицам, го сможете себе представить тот ужас, который вызывают у больного эти навязчивые представления, и в то же время о том, насколько они кажутся странными его сознательному мыналеиню. Но и вытеснение также принимает большое участие в механизме это невреза, которое, однако, не дегко выяслить в таком беглом введении, как наше. Регрессия либидо без вытеснения инкогда не дала бы невроза, а вылилась бы в какое-инбудь извращение. Отсюда вы видите, что вытеснение является именно тем процессом, который скорей всего свойственей неврозу и его характеризует лучше всего. По, может быть, у меня булет еще когда-инбудь случай изложить вам то, что мы знаем о механизме извращений, и вы увидите тогда, что и здесь ничего не происходит так просто, как это хотелесь бы скоиструпровать.

М.м. г.г.! Я полагаю, что вы скорее всего примиритесь с только-что изложенным относительно фиксации и регрессин дибидо, если вы ему придадите значение подготовки к исследованию этиологии неврозов. Об этом я вам сделал только одно сообщение, а именно, что лоди невротически заболевают, если у них отнимается возможность удовлетворять свое либидо, т.-е., когда они оказываются «несостоятельными» («Versagung»), как я выражаюсь, и что симитомы их и являются заменой удовлетворения, в котором им отказано. Разумеется, это вовсе не значит, что веякий отказ в либидинозном удовлетворении делает невротаком всякого, кого он касается, а только то, что во всех исследованных случаях невроза можно доказать присутствие момента такой несостоятельности отказа (Versagung). Положение это не имеет, следовательно, и обратной силы. Вы, наверное, поняли, что это утверждение не открывает еще всей тайны этнологии неврозов, а подчеркивает только важное и непременное условие заболевания.

Теперы мельзя знать, придавать ли при дальнейшем обсуждении этого положения преимущественное значение природе «несостоятельности» или особенности того, у кого она проявилась. «Иссостоятельность» эта редко бывает всесторонней и аосолютной; утобы стать натогенной, она доджна захватить имению тот способ удовлетворения, которого одного Только желаст это лицо и на какое епо только и способно. В общем длечен много спососы, чторы керенести лишени лин инфозиото удордетворения, не заболевая изва этого. Во-первых, нам известны люди, которые могут без веякого вреда для себя перепосить такое лишени ; они не чувствуют себя тогда счастливыми, они страдают от тоски, по они не заболевиот. Затем мы должны принять во внимание, что именно сексуальные влечения отличаются большой пластичностью, если так можно выразиться. Одно влечение может заменить другое, одно отвлечь к себе интенсивность других: если реальность отказывает в удовлетвор ини одному влечеиню, до удовлетверение какого-инбудь другого влечения межет вполне в знаградить за это лишение. Они относятся труг к другу, как сеть сообщающихся, наполненных жи ткостью каналов, несмотря на то, что подчинены примату генитальцого аннарата, что вовсе не так легко объединить в одном представлении. Далее, частичные влечения сексуальпости, так же как составленные из них сексуальные побуждения, обладают большой способностью менять свой обыект, заменять его другим, в том числе и таким, которого легче достигнуть; эта способность передвигаться и готовпость принимать суррогаты должны сильно противодействовать нагогенному влиянию «несостоятельности». Из числа этих процессов, заинипающих от заболевания вследствие приобред ссобенно большое культурное значение. Он состоит в том, что сексуальное побуждение/ отказывается от своей цели, состоящей в получении наслаждения от удовлетворения частичного влечения чли удов ісплорення влечения к продолжению рода, и ставит себедругую цель, имеющую только генетическую связь с той, от которой пришлось отказаться, но само по себе уже не сексуальную, а заслуживающую названия социальной. Этогпроцесс мы называем «сублимированием», при чем мы приинмаем общеньниятую оценку, ставящую сециальные цели

выше по существу своему, чем эгонстические сексуальные. Сублимирование, вирочем, представляет из себя только частный клучай присоединения сексуальных побуждений к иным, не сексуальным. Мы должны будем еще верпуться ж нему в связи с другими вопросами.

Тенерь у вас может получиться внечатление, что благодаря всем этим средствам перенести лишение, оно потеряло всякое значение. По это не так, оно сохраняет свое нагоченное могущество. В общем средства противодействия оказывают я недостаточными. Количество неудовлетворенного дибило. которое в среднем могут перепосить люди отраничено. Иластичность или свободная подвижность либидо не у всех сохранена полностью и сублимирование может захватить только известную часть либидо, не говоря уж о том, что мпогне люди обладают только в незначительной мере спосо постью к сублимированию. Самое важное из этих ограинчений касается, очевидно, подвижности либидо, так как делает удовлетворение индивида зависимым от достижения очень исзначительного числа целей и объектов. Вспоминге только о том, что не совершенное развитие либидо оставляет очень обицирные, иногда и многократные фикспровация либидо на прежних фазах организации и нахождении объекта, по большей части неспособных в реальному удовлетворению, и вы узнаете в фиксации либидо второй могущественный фактор, который присоединяется к «несостоятельности», чтобы стать причиной болезии. Прибегая к схематическому сокращению, вы можете сказать, что фиксация либидо является предраснолагающим внутренним фактором этнологии неврозов, а «несостоятельность» случайным, виениным.

Постьзуясь случаем предупредить вас тут, чтобы вы не становизись ин на какую сторону в совершение изличнем споре. В науке очень принято выхватываль частицу истины, ставить ес на место всей и оснаривать в пользу этой частицы все остальное, не менее верное. Таким путем отколомись уже несколько направлений из психоаналитического движения, из которых одно признает только эгопстические влечения, отрицая зато сексуальные, другое придает значение только влиянию реальных жизнениях задач, не замечая значения идивидуального прощлого и т. и. И вот здесь имеется повод к подобному же противоноставлению и возникновению

спорного вопроса; являются ли неврозы эксогенцыми или этфоголомии заболеваниями, неизбежным следствием определеиной конституции или продуктом известных вредных (травматических) жизненных внечатлений, особенно же вызываются ли они фиксацией либидо (и прочей сексуальной конституцией) или давлением «несостоятельности»? Эта дилемма кажется мне в общем не болей мудрой, чем другая, которую я вам мог бы предложить: является ли ребенок следствием оплодотворения отцом или следствием зачания со стороны матери. Вы с правом ответите, что оба условия необходимы. В вопросе о причинах невроза отношения, если не совсем точно такие же, то все же очень похожие. При рассмотрении этих причин, случан невротических заболеваинії, располагаются в один ряд, в пределах которого оба момента сексуальная конституция и переживания, если хотите: фиксация либидо и «несостоятельность» представлены так, что один из них увеличивается по мере того, как другой уменьшается. На одном конце ряда нахоиятся крайние случан, о которых вы с убсждением можете скавать: эти люди во вежком случае заболели бы веледствие особенностей развития их либидо, каковы бы ин были их пережигания и как бы заботливо ин щалила их жизнь. На другом конце помещаются случан, о которых вы, наоборот, должны судить как о таких, которые илверное избегли бы болежи, если бы жизнь их не поставила в то или другое положения. В случаях, находящихся в вределах ряда, большая или меньшая степень предрасположения сексуальной конституции совиадает с большей или меньшей степенью вредности жизненных требований. Их сексуальныя конститупня не привела бы их к неврозу, если бы им не пришлось испытать подобных переживаний, и эти переживания не подействовали бы на их гравматически, если бы у них были чолие условия либидо. Я, может быть, мог бы допустить в этом ряду некоторый перевес для значения предрасполагающих моментов, но и эта уступка зависит от того, как далско вы растянете границы неврозности.

М.м. г.г.! Предлагаю вам назвать такого вода ряды оополияющими рядоми (Ergänzungsreihen) и предупреждаю вас, что нам истретятся еще случан образовать и другие подобные ряды.

Упорство, с которым либидо держится определенных обыектов и направлений, так сказать, прилинчивость (Klebrigkeit) либило кажется нам самостоятельным, индивизуально изменчивым, совершенно неизвестно от чего зависящим фактором. но значение которого для этпологии неврозов мы оудсм вполне оценивать. Но мы не хогели бы ставить в с иником тесную зависимость эти два фактора. Точно такая же «прилинчивасть» либидо веледетвие неизвестных иричин негрочается при существоващи многих условий и у пормального человека и составляет предопределяющий момент у лиц, являющихся в известном смысле противоноложно тью первиобольным, у извращенных. Еще до исихоанализа было известно (Binet), что в анамиезе извращенных довольно часто находится очень раннее внечатление непормального направления, влечения или выбора объскта, на котором застряло либил этого лица на вею жизнь. Часто нельзя скузать, что сдемало это впечатление способным оказывать тако · интенсивное притяжение на любило. Я расскажу вом из личного опыта случий этого рода. Один человек, для которого гениталин и другие прелести женщицы не имеют инкакого значения, который может притти в непреодолимог сексуальное возбуждение только от обутой особой формы и ти, вси минает одно переживание в лисстилетием возрасте, ставшее решающим для фиксации его либидо. Он сидел на инэком стуле возле гувериантки, у которой брал уроки английского языка. У этой гувернантки, старой, сухой, некрасивой девушки с темно-голубыми глазами и вздернутым носом, в тот день болела нога, и она поэтому протянула ногу, обутую в шелковую туфлю, на подушку. Верхияя часть поги ири этом была самым тщательным образом закутана. Такчя сухая, жилистая пога, какую он тогда видел у гуверпантки, стала, после робкой попытки нормальных сексуальных проявлений при наступлении половой зредости, его единственным сексуальным объектом, и им овладевало всегда непреодолимое увлечение, если к этой поге присоздинялись и другие черты. напоминавшие тин англичанки гувериантки. По благодаря такой фиксации своего дибидо, этот человек стли не невротиком, а, как мы говорим, извращенным, фетицистом ноги. Вы видите, ноэтому, что хотя чрезмерная и, к тому же еще преждевременная, фиксация двбадо, является непременной

причиной неврозов, однако, круг влияния этой фиксации распространяется далеко за пределы неврозов. И это условие само по себе в такой же степени является перешающим. как упомянутая прежде «несостоятельность». Проблема причины неврозов, как кажется, усложилется. В действительпости, исихоаналитическое деследование знакомит нас с новым моментом, не принятым во внимание в нашем отпологическом ряду, который лучше всего наблюдать в тех случаях, когда хорошее самочувствие вдруг нарушается невратическим заболеванием. У таких лиц всегда находятся признаки борьбы противоположных желаний или, как мы привыкли говорить, исихического конфликта. Часть личности етстапвает известные жездания, другая противится этому, и отклоняет их. Не бывает певрозов без такого конфликта. В этом, казалось бы, нет инчего особенного. Вы знасте, что паша душевная жизнь беспрерывно погрясается конфликтами, которые нам предстоит разрешить. Поэтому, должиы существовать особенные условия для того, чтобы такой конфликт стал нагогенным. И у нас возникает вопрос, каковы -истиской имекти иминаниу, имина угжем, княболоу ите эж вается этог натогенный конфликт, каково отношение этого конфликта к другим моментам, причиняющим болезнь?

Надеюсь, что могу дать на эти вопросы удовлетворительиме ответы, хотя бы и схематически сокращенные. Конфликт вызывается «несостоятельностью», благодаря тому, что либидо, дишенное удовлетворения, выпуждено теперь искать повых путей и повых объектов. Необходимым условием этого конфликта является то, что эти новые пути и объекты вызывают неудовольствия одной части личности, которая налаraer veto, делающее сперва невозможным новый способ удовлетворения. Отеюда идет далее путь к образованию симитома, который мы проследим ниже. Отверенутые либидинозиме поохидения оказываются в состоянии окольными путями добиться своей цели, хотя им и приходится еделать уступки сопротивлению в виде известных искажений и смягчений в своем проявлении. Такими обходными путями являются пути образования симптомов. Симптомы составляют новое или заменяющее удовдетворение, сдедавшееся необходимым, благодаря факту несостоятельности.

Впачение исихического конфликта можно выразить еще другими словами: для того, чтобы внешняя «несостоятельность» етали патогенной, к ней должна присоединнъся еще и внутренняя «несостоятельность». Разумеется, внешняя в внутренняя снесостоятельность» относится к различным нутям и объектам. Внешняя «несостоятельность» лишает одной возможности удовлетворения, внутренняя «несостоятельность» хочет исключить другую возможность, около которой и разыгривается конфликт. Я предпочитаю этот способ изложения, потому что он имеет сще сокровенное содержание. В нем содержится намек на вероятность того, что внутрение задержки в древине периоды человеческого развития произонани от реальных внешних препятствий.

Но каковы те силы, из которых исходит сопротивление либидинозным стремлениям, что представляет собой другая сторона в натогенном конфликте? Вообще говоря, это спли. исходящие из не сексуальных влечений. Мы объеднияем их в понятии «влечений я»; однако, исихоанализ неврозов перенесения не открывает нам прямого пути к их дальнейшему разложению, мы можем до некоторой степени познакомиться с инми, самое большее, но тому сопротивлению, на которое наталкивается исихоанализ. Патогенным конфликтом, следовательно, является конфликт между влечениями «я» и сексуальными влечениями. В целом ряде случаев может показаться, что возможен конфликт и между различными чисто сексуальными стремлениями; но по существу это одно и то же, истому что из двух находящихся в конфликте сексуальных стремлений одно всегда, так сказать, находит оправдание со стороны «я», между тем как другое вызывает отпор со стороны «я». Следовательно, все сводится опять таки к конфликту между «я» и сексуальностью.

М.м. г.г.! Очень часто случалось, что когда ченхоанализ принисывал какой-инбудь душевный процесс проявлению сексуальных влечений, то ему с досадливым возмущением уназывалось, что человек состоит не из одной сексуальности, что в душевной жизии существуют еще и другие влечения и интересы кроме сексуальных, что исльзя «все» сводить к сексуальности и т. и. И вог очень приятно иной раз быть того же мнения, что и противники. Исихоанализ пикогда не забывал, что существуют и пежексуальные влечения, он

построен на резком разделении сексуальных влечений и влечений «я» и еще до того, как стали раздаваться возражения, он не утверждал, что неврозы происходят от сексуальноста, а что обязаны своим происхождением конфликту между «я» и есксуальностью. У иего нет и никакого разумного мотивадля того, чтобы оспаривать существование и значение влечений «я», в то время как сам он изучает в болезни и в жизни роль сексуальных влечений. Дело заключается в том, что на его долю выпало в первую очередь заниматься изучением сексуальных влечений, потому что, благодаря певрозам перечесения, эти влечения оказались самыми доступными изучению и потому, что ему принклось изучать то, чем премефегли другие.

Неверно также, что исихознатиз вовес не дии сресовался несексуальной частью личности. Как раз отделение эко от сексуонтэ изв йонией эзо з атзонжомсе в атвр, мян опжиор, итзонацьв понять, что и влечения «я» также проделывают значительный Пучь развития, которое протекает не совсем независимо от развития дибидо, и, в свою очередь, влияет на последнее. Мы знаем, правда, развитье сял гораздо хуже, чем развитае либидо, нотому что только изучение парцистических певрозов обещает дать возможность нопять пестроение «п). Все же име чел уже заслуживающая винмания понынка Ferenezi построить teoретически фазы развития зя и, по меньшей мере в двух местах, мы имеем твердые точки опоры для того, чтобы судить об этом развитии. Мы не думаем, что либидинозные интересы лица с камого начала находятся в противоречии с интересами его самосохранения, наоборот, на каждой ступени развития зя» будут стремиться оставаться в согласии с соответствующей сексуальной организацией и подчинять ее себе. Смена отдельных фаз развития либидо сдедует, вероятно, согласно определенной программе; по нельзя не согласиться с тем, что на течение этого развития может быть оказано влияние со стороны «я» и что должен быть допущен известный параллелизм, определенное соответствие фаз развития «я» и либидо; больше, парушение этого соответствия могло бы стать натогенным моментом. С нашей точки зрения вельма важно, что происходит с «я», когда в каком-инбудь месте на пута развития либидо остается сильная фиксация. «Я» может примириться с такой фиксацией, и тогда оно делается в соответствующей мере извращенным или, что то же самое инфантильным. Но оно может также отринательно отнестнеь к такому закреплению либидо и тогда «я» приобретает «вытесисние» там, где у либидо имеется «фиксация».

Таким путем мы узнаем, что третий фактор этомовин неврозов, наклонность к конфликтал в такой же мере зависит от развития «по развития и по развития либи до. Таким образом наше попимание причин неврозов усовершенствовалось. На нервом месте, как самое общее условне, стоит «несостоятельность», далее —фиксация либидо, благодаря которой последнее устремляется в определенном направлении и, в-третых, склоиность к конфликтам, зависящая от развития «п», благодаря которому отклоияются некоторые проявления либидо. Ноложение, следовательно, не так уже запутано и не так уже в нем трудно разобраться, как это вероятно вам каклюсь, по мере того, как я подвигался вперед в моем изложении. Одиако, пожалуй, окажется, что это еще не все. Мы должны прибавить к сказанному еще кое-что новое и подробнее детализировать уже известное.

Чтобы продемонстрировать вам влияние развития на образование конфликта и вместе с тем на причину неврозов, я хотел бы привести вам пример, хотя и вымышленный, однако, вполне возможный. Ссылаясь на заглавие комедии Nestroy'a, я охарактеризую этот пример заглавием: «В подвале и в первом этаже». В подвале живет двориик, в первом этаже богатый знатный человек. У обоих имеются дета и, допустим, что дочери домовладельца разрешается штрать без надвора с ребенком пролетария. Легко может случиться, что игры детей примут «испорченный», сексуальный характер, что они будут играть «в напу и маму», разглядывать друг друга при совершении интимных отправлений и раздражать друг у друга гениталии. Дочь дворинка, которая, несмотря на свои иять или шесть дет, имела возможность подглядеть кое-что из сексуальной жизии взрослых, может при этом сыграть роль соблазнительницы. Этих переживаваний достаточно, даже если они не долго длятся, чтобы вызвать у детей (эпределенные сексуальные побужления, которые, по прекращении общей игры, в течение нескольких лет выразятся в мастурбации. До этого момента их переживания будут еходиы, по результат у этих летей будет чрезвычайно различен. Дочь дворника будет продолжать мастурбацию до наступления менструаций, затем прекратат ее без особых усилий, несколько дет спустя найдет себе любовника и, может быть, родит ребенка, пойдет по тому или другому жизненному пути, на котором, может быть, достигнет иоложения известной актрисы и в конце концов. пробъется в аристократию. Вероятно, судьба ее окажется менее блестищей, но во всиком случае она выполнит свое назначение в жизни, не пострадав от преждевременного изживания своей сексуальности, свободная от неврозов. Иначе обстоит дело с дочерью домовладельца. Она еще ребенком начнет подозревать, что сделала что-то скверное; скоро, хотя, может быть, после тяжелой борьбы, откажется от мастурбационного удовлетворения, но все-таки в се душе сохранится какая-то удрученность. Когда в девичьи годы она сможет узнать кос-что о половом общении людей, то отвериется от всего этого с непонятным отвращением и захочет остагься в неведении. Вероятно, она не сможет теперь устоять неред вновь охватившим ее непреодолимым желанием отдаться мастурбации, относительно которой она не осмедивается обратиться ни к кому за помощью. В годы, когда она могла бы поправиться мужчине, как женщина, у нее прорвется невроз, который лишит ее возможности вступить в брак и осуществить цель жизни. Если при помощи анализа удастся разобраться и понять этот невроз, то окажется, что эта хорошо воспитанная интеллигентиая девупна с высокими душевными запросами совершенно вытеснила свои сексуальные нобуждения, по что эти побуждения бессознательно для нее застряли на безобицных переживаннях с подругой детства.

Различие в судьбах обеих подруг, несмотря на одинаковые переживания, происходит от того, что «я» у одной из них проделало развитие, не имевшее места у другой. Дочери дворинка сексуальные дроявления дазались такими же естественными и само собой понятными, как и в детстве. Дочь же домовладельца испытала влияние военитания и про-инклась его требованиями. Не «я» создало себе из воспринятых им внечатлений и нобуждений, идеал женской чистоты и непорочности, с которым несовместимы сексуальные переживания; се интеллектуальное образование понизило се

интерес к женской роли, какая ей предназначена. Благодари этому более высокому моральному, интеллектуальному развитию ее «м», она впала в конфликт с требованиями своей сексуальности.

Я ходу сегодня остановиться еще на одном пушкте развития сил как веледетвие далеких перспектив, открываюшихся благодаря ему, так в потому, что то, о чем будет речь, прекрасно оправдывает так охотие применяемое нами строгое, но не само-совой поиятное разделение между заечениями «я» и сексуальными влечениями. В нашем суждении о развитии и и «либи то» мы должны выдвинуть на первый план точку звения, на которую до сих пор не часто озращали внимание. И то, и другое представляют из себя в сущности упаследованное, сокращенное повторение развития, пройденного всем человечеством в течение очень долгого времени, начиная с первобытных времен. Мне кажется, что физо де*иническое* происхождение разыния либидо вполие очеви и г. Подумайте только, что у одного какого-инбудь клаеса животных генитальный анпарат находится в теспейшей связи со ртом, у другого цеотделим от аппарата выделений, у третьего связан с органами движения все эти данные прекрасно описаны в ценной кинге W. Bölsche. У животных можно видеть все формы извращений, закрепленными в их сексуальной организации. Но у человека филогенетическая точка зрения затемняется, благодаря тому обстоятельству, что но существу унаследованное вновь приобретается в процессе индивидуального развития -вероятно, потому, что те же самые обстоятельства, которые некогда вызвали необходимость приобретения новых свойств, продолжают еще существовать и действовать на каждого в отдельности. Я сказал бы, что в свое время они оказали творческое влияние, теперь они вызывают к жизни уже созданное. Кроме того, не подлежит пикакому сомпению, что ход предуказанного развития может быть у каждого в отдельности нарущен и изменен депосредственным влиянием извис. Но мы асм силу, которая вынудила человечество пойти по нути т чого развития и продолжает оказывать свое давление в том же направлении; эта сила все та же иссостоятельность, реальпости или, если называть ее настоящим именем, жизценная пеобходимость, Удаум, Это суровая воспитательница, и она

достигла у нас многого. Невротик принадлежит к числу тех детей, у которых эта строгость привела к илохим носледствиям, но такая онасность имеется при всяком воспитании. Такое признание жизненной необходимости, как двигателя развития, не должно впрочем побудить нас отрицать значение «впутренних тенденций развития», если можно доказать их влияние.

Вольшого винмания заслуживает тот факт, что реальная нужда не одинаково действует на сексуальные влечения и влечения к самосохранению (Selbsterhalungstriebe). Влечения к самосохранению и все с пими связанное дегче поддаются воспитанню; их удается рано подчинить требованням необходимости и направить их развитие согласно указаниям реальности. Это поинтно, потому что они инкаким другим образом не могут добитьен обладания нужными им объектами; без этих объектов индивид должен погибнуть. Сексуальные влечения трудно под цаются воспитанию, потому что с самого начала у них не существует необходимости обладать объектом. Так как енн, подобно паразитам, присасываются к другим функциям организма и находят автогротическое удовлетворение на собственном теле, то они сперва остаются вие сферы воспитательного влияния реальной необходимости, и у большинства людей, в каком-нибудь определенном отношенин, они сохраняют на всю жизнь этот характер своеволия и недоступности воздействия, то, что мы называем «неразумностью». Обыкновенно молодежь с того момента уже больше не поддается веспитанию, как просыпайся с полней силой сексуальные потребности. Это известно военитателям, и они соответствующим образом действуют; но, может быть, благодаря результатам пеихоанализа, вае удастся убедить, что главное винмание воспитания необходимо перепести на первые детекие годы, начиная с младенческих лет. Часто к четырехлетнему или иятилетнему возрасту маленький человек уже готов и постепенно проявляет только позже то, что уже в нем заложено.

Чтобы оценить полностью указанное различие между этими двумя группами влечений, мы должны начать издалека и привести одно из тех рассуждений, которые по характеру своему можно назвать экономическими. Тут мы вступаем в одну из самых важных, по, к сожалению, и самых

темных областей исихоанализа. Мы ставим вопрос можно ли найти одну главную цель в работе нашего душевного аннарата и с некоторым приближением отвечаем на этот вопрос, что целью этой работы являетля испытание наслаждения (Lust). Как кажется, вся наша душевная деятельность стремитея к тому, чтобы получать наслаждения и избегать неудовыльствия (Unlust), что она совершение автоматически регулируется принципом наслаждения (Lustprincip). Но больше всего в мире хогели бы мы знать, каковы же условия возинкновения наслаждения и неудовольствия? Однако это нам не удается. Одно только можно с уверенностью утверждать, а именно, что наслаждение каким-то образом связано с уменьшением, понижением или угасанием имеющегося в душевном анпарате количества раздражений, а неудовольствие с их повышением. Исследование самого интенсивного наслаждения, доступного человеку, наслаждения при вынолполового акта. не оставляет места сомнению в этом пункте. Так как при таких процессах наслаждения дело касается участи количеств душевного раздражения или энергии, то рассуждения такого рода мы называем экономическими. Мы замечаем, что можем описать задачу и деятельность душевного аппарата еще иначе и в более общей формуле, чем подчеркиванием момента получения наслаждения. Мы можем сказать, что душевный аннарат имеет своей целью одолеть и освободиться от воспринимаемых им извие и изнутри раздражений я возбуждений. Что касается сексуальных влечений, то без дальнейшего очевидно, что в начале и в конце их развития они добиваются получения наслаждения. Они сохраняют без изменения эту первоначальную свою функцию. К тому же стремятся первоначально и другие влечения «я», но под влиянием воспитательницы -необходимости влечения «я» скоро научаются заменять принции наслаждения какой-либо модификацией. Задача избегать неудовольствия приобретает почти такое же значение, как задача испытывать наслаждение; «я» узнаст, что необходимость заставляет отказываться от непосредственного удовлетворения, отложить момент наслаждения, покорно переносить некоторую долю неудовольствия и вообще отказаться от определенных источников наслаждения. Воспитанное таким образом «я» становится «разумным», оно не подчипяется вполне принципу наслаждения, а следует принципу реальности, который в сущности тоже стромится к наслаждению, котя и уменьшенному и отсроченному, но за то вполне верному, благодаря тому, что принималась при этом во внимание и реальность.

Переход от принципа наслаждения к принципу реальности является одним из важнейших успехов развития «я». Мы знаем уже, что сексуальные влечения поздно и не без противодействия проделывают эту часть развития «я», и позже мы услышим еще, какое последствие имеет для человека тог факт, что его сексуальность довольствуется таким непрочным отношением к реальности. А в заключение еще одно относящееся сюда замечание. Если «я» человека, как и либидо, имеет свою историю развития, то вас не может поразить и тот факт, что бывают и «регрессии» «я». И вам интереспо будет узнать, какую роль в невротических заболевациях может играть такое возвращение «я» к более ранним фазам развития.

## двадцаты ретья лекция.

## Пути образования симптомов.

М.м. г.г. М.м. г.г.! В глазах широкой публики сущность облезии составляют симптомы, а излечение состоит для нее в исчезновении симптомов. Для врача же очень важно различать болезиь и симптомы и, не его мнению, устранение симптомов еще не составляет излечение болезии. Но то, что остается еще из болезии по устранении ее симптомов составляет способы сть образовать новые симптомы. Поэтому мы станем тенерь на точку зрешия лица из публики и будем считать, что исследование симптомов равносильно пошиманию болезии.

Симитомы тут речь илет, разумеется, о исихических (или психогенных) симитомах и психическом заболевании представляют собой вредные или, по крайней мере, бесполезные акты, часто составляющие предмет отвращения и жалоб страдающего ими лица и связанные для него с пеприятностями и мучениями. Главный вред их заключается в тех душевных усилиях, с которыми они сопряжены сами и в дальнейшей трате душевных сил, необходимой для их преодоления. Обеэти траты могут, при интенсивном образовании симптомов, иметь своим елететвием крайнее обедиение личности дущевной эпергией, которой она может располагать, а вместа с этим и исихическим параличем личности во всех об вожных жизненных задачах. Так как такое едедствие зависит, главным образом, от количества запятой энергии, то вам не трудно поиять, что «быть больным» представляет собой по существу практическое попятие. Но стапьте на теоретическую точку зрения и не обращайте внимания на эти количества, и вы легко можете утверждать, что мы все больны, г.-е. невротичны, потому что и у нормальных можно доказать существование условий, способствующих образованию симитомов.

О невротических симитомах нам известно, что они являются следствием конфликта, разыгрывающегося благодаря новому виду удовлетворения либидо. Обе раздвоившиеся силы встречаются онять в симптоме, словно примиряются благодаря компромиссу при образовании симптомов. Поэтому симптом так устойчив: он поддерживается с двух сторон. Мы знаем также, что одной из двух сторон конфликта является неудовлетворенное, отвергнутое реальностью дибидо, вынужденное искать иных путей для своего удовлетворения. Если реальность остается неумолимой даже тогда, когда либидо готово принять другой объект, вместо запретного, то оно в конце концов вынуждено направиться по пути регрессии и добиваться удовлетворения в какой-инбудь из прежинх уже преодоленных организаций либидо или в одном из прежних объектов, от которого оно до этого уже отказалось. На путь регрессии дибидо увлекает фиксация, которая осталась в каком-нибудь месте его развития.

Тут пути к извращению и к неврозу резко расходятся. Если эти регрессии не вызывают возражений со стороны «я». то дело не доходит до невроза, и либидо добивается какогоинбудь реального, хотя и не пормального удовлетворения. Если же «я», которое располагает не только сознанием, но и подступами к моторной иннервации, а вместе с тем и к реализации душевных стремлений, не согласно на такие регрессии, то создается конфликт. Либидо как бы отрезано и должно попытаться найти какой - инбудь выход, где оно могло бы найти отток для своей энергии соответствению требованиям иринцина наслаждения. Оно должно выйти из-нод власти «я». Однако такой выход оказывается для него возможным благодаря фиксациям на его регрессивном, пройдениом зенерь, нути своего развития, от которого «я» в свое время защищалось при помощи вытеснения. Тем, что либидо в своем обратном течении снова занимает эти вытесненные позиции. оно выходит из-нод власти «я» и его законов, по при этом отказывается от всего достигнутого восинтанием благодаря влиянию этого «я». Оно было послушно, пока надеялось на удовлетворение; под двойным давлением внутрениего и внешнего запрета оно становится непослушным и вспоминает прежине

лучине времена. Таков по существу ее неизменный характор. Представления, на которые либидо теперь перепосит свою энергию, принадлежат к системе бессознательного и подчиняются процессам, возможным в бессознательном, особещно сгущению и сдвигу. Таким образом создаются положения, совершение сходные с обстоятельствами при образовании сновидений. Подобно тому, как сложившемуся в бессознательном настоящему сновидению, представляющему собой исполнение бессознательной желанной фантазии, приходит на помощь частица предсознательной деятельности, выполняющей функцию цензуры и, согласно указаниям последней, допускает в виде компромисса образование явного сновидения -- гак и мысли, и желания, представляющие либидо и в бессознательиом, вынуждены считаться с силой предсознательного «я». Возражения, зародившиеся в «я» против либидо, не оставляют либидо и, противодействуя ему, заставляют его выбрать такое выражение, которое одновременно было бы и выражением «н». Таким образом, образуется симитом в виде много раз искаженного отпрыска бессознательного либидинозного неполнения желания, представляя собой искусно подобранную двусмыеденность с двумя совершенно противоречащими друг другу значениями. Только в этом последнем пункте и заключается различие между образованием сповидения и образованием симптома, потому что предсознательная цель при образовании сповидений направлена только к тому, чтобы уберечь сон, не пропустить в сознание инчего, что могло бы его нарушить, но не в том, чтобы ответить бессознательному желанию: нет, напротив. При достижении такой цели допускается большая териимость, потому что положение сиящего внушает меньше опасений. Выход в реальность закрыт уже самым состоянием сна.

Вы видите, что существование фиксаций дало либидо возможность отступить при возникновении конфликта. Регрессивное возвращение либидо к этим фиксациям и вторичное занятие их ведет к обходу вытеснения и к тому, что для либидо открывается выход или возможность удовлетворения, при котором сохраняются условия компромисса. Обходным путем через бессознательное и старые фиксации либидо, наконец, удается добиться реального удовлетворения, хотя и чрезвычайно ограниченного и едва заметного. Позвольте мне

еделать еще два замечания по поводу такого конечного исхода. Во-нервых, обратите внимание на то, как тесно здесь оказались связанными либидо и бессознательное—е одной стороны, «я», сознание и реальность -с другой, хотя в самом начале они вовсе не составляют одного целого, и примите во внимание мое заявление о том, что все сказанное здесь и рассматриваемое в дальнейшем относится только к образованное симптомов при истерическом неврозе.

Где же дибидо находит те фиксации, в которых оно иуждается, чтобы преодолеть вытеснения? В проявленнях п нереживаниях инфантильной сексуальности, в оставленных уже частичных стремлениях и объектах детства, от которых оно уже было отказалось. К иим-то либидо возвращается снова. Этот период детства имеет двоякое значение; с одной стороны в это время впервые проявляются те направления влечений, с которыми ребенок явился на свет в виде врожденного предрасположения и, во-вторых, благодаря внешиним влияниям, случайным нереживаниям в нем проснудись и стали активными другие его влечения. Я полагаю, что наше право делать такое подразделение не подлежит никакому сомнению. Проявления врожденного предрасположения не могут вызвать сомнения критики, по психоапалитический опыт вынуждает нас допустить, что чисто случайные переживания детства в состоянии оставить возможность фиксации либидо. Я не вижу в этом никаких теоретических трудностей. Конституциональные предрасположения несомпенио предстаьляют собой следы влияния переживаний далеких предков, и когда-то они были благоприобретенными; без такого благоприобретения нет наследственности. И можно ли допустить, что таким благоприобретениям, имеющим своим последствием передачу по наследству, наступил конец, как раз у рассматриваемого нами поколения? Поэтому не следует, как это часто случается, пренебрегать значением нифантильных нереживаний в сравнении с значением переживаний предков и в сравнении с периодом собственной зрелости, а, наоборот, эти переживания должны найти особую оценку. Они влекут за собой тем более тяжелые носледствия, что имеют место в период незаконченного развития, и благодаря именно этому сбетоятельству обладают способностью оказывать особенно сильное травматическое действие. Работы Roux в области механики развития показали нам, что укол в зародышевую ткань, находящуюся в периоде деления клеток имеет своим следствием тяжелые нарушения развития. А такое же ранение, причиненное личнике или уже вполне развившемуся животному переносится без вреда.

Фиксация либидо взрослого, которую мы ввели в этнологическое равенство неврозов, как представителя конституционального фактора, таким образом, теперь распадается для нас на два дальнейших момента—на унаследованное предрасположение и на предрасположение, приобретенное в раинем детстве. Мы знаем, что схема всегда по душе учащемуся. Изобразим поэтому все эти отношения в одной схеме:

Ирячина невроза = предрасположению благодаря фиксации либидэ (травма)

сексуальная конституция (доисторическое переживание)

нифантильное переж и-

Наследственная сексуальная конституция заключает в себе возможность большого разнообразия предрасположений в зависимости от того, что то или другое врожденное частичное влечение обладает особенной силой само по себе или в соединении с другими влечениями. Сексуальная конституция вместе с фактором инфантильного переживания образует опять «дополнительный ряд» (Ergänzungsreihe), подобно уже известному ряду между предрасположением и случайным переживанием у взрослого. Здесь, как и там, встречаются такие же крайние случан и те же отношения между этими двумя факторами у представителей этих крайних случаев. Тут сам собой навязывается вопрос, не обусловлена ли самая замечательная форма из регрессии либидо, т.-е. та, которая ведется к прежини ступеням сексуальной организации, преимущественно наследственно-конституциональным моментом; по ответ на этот вопрос дучие отложить, нока нании наблюдения не охватят большее число форм невротических заболеваний.

Остановимся на том факте, что аналитическое исследовапие показывает, что либидо невротиков связано с инфантильными сексуальными переживаниями. Благодаря этому начинает казаться, что эти переживания имеют огромное гначение для жизни и заболевания детей, поскольку во внимание принимается терапевтическая работа. Такое значение сохраняется за инми в полном объеме. Но если оставить в стороне эту работу, то мы исе-таки должны признать, что здесь кроется онаспость недоразумения, которое могло бы ввести нас в заблуждение и показать нам жизнь слишком односторонней, со стороны невротической ситуации. Необходимо уменьшить значение инфантильных переживаний в том отношении, что ведь либидо верпулось к инм в порядке регрессии, после того, как оно было изгнано из своих более ноздних позвций. По направинвается уже противоположное заключение, что эти либидонозные переживания в свое время не имели никакого значения, а приобрели его только путем регрессии. Вспоминте, что мы уже при изложении эдиновского комплекса выясняли наше отношение к такого рода альтернативе.

И на этот раз нам нетрудно будет найти решение вопроса. Замечание, что замещения либидо (Libidobestzung) на нифанхильных переживаниях-а следовательно и натогенное их значение - в большой мере усиливается благодаря регрессии либидо, несомнение вполне верие, но оне повеле бы к заблуждению, если бы ему придавать исключительное значение. Необходимо принцмать во внимание и другие соображения. Во-нервых, наблюдения показывают с ясностью. исключающей веякое сомнение, что инфантильные переживания имеют свое самостоятельное значение, и это значение сказывается уже в детские годы. Ведь встречаются и детские неврозы, при которых момент временного сдвига назад по необходимости очень сокращается или совершенно отпадает. так как заболевание возникает непосредственно вслед травматическим переживанием. Изучение этих инфантильных неврозов предупреждает опасные педоразумения в пониманин неврозов взрослых, подобно тому, как сповидения детей дали нам ключ к пониманию сповидения взрослых. Неврозы встречаются у детей очень часто, гораздо чаще, чем об этом думают. Их нередко не замечают, видят в них признак испорченности и плохих привычек, часто их подавляют авторитетом веспитания, не их легко распознать позже ретроспективно. чаще всего они проявляются в форме истерии страха. При случае мы узнаем еще, что означает это название. Когда в дальнейшей жизни человека у него развивается какой-нибудь

невроз, то всегда при номощи анализа можно открыть, что невроз этот является прямым продолжением этого, может быть, только намечавшегося неясного детского заболевания. Но, как сказано, встречаются случан, в которых такая детская нервозность тяпется без всякого перерыва всю жизнь и превращается в тяжелую болезнь. Несколько примеров детских неврозов мы имели возможность проанализировать еще на самом ребенке—в состоянии их актуальности; но гораздо чаще нам приходилось довольствоваться тем, что больной уже в зрелом возрасте давал нам возможность изучить его детский невроз, при чем нам приходилось принимать во вицмание некоторые корректуры и меры предосторожности.

Во-вторых, нужно сказать, что было бы непонятно, почему либидо так регулярно возвращается к временам детства. если там нет инчего, что могло иметь для него притягательную силу. Фиксация, которую мы предполагаем на определенных местах пути развития, может иметь содержание только в том случае, если она выражается в прикреплении к этим местам определенного количества либидонозной энергии. Наконец, я могу еще предупредить вас, что и здесь между интенсивностью и патогенным значением инфантильных и более поздних переживаний существует такое соотношение. как и в уже изученных нами прежде «дополняющих рядах». Встречаются случан, в которых вся тяжесть причин заболевания падает на сексуальные нереживания детства, в которых эти впечатления оказывают несомненно травматическое действие и не нуждаются при этом ни в каком другом содействии, кроме того, что им может оказать в своем незредом состоянии обычная сексуальная конституция. Но на ряду с этими случаями существуют и такие, в которых главное значение имеют более поздине конфликты, и аналитическое нодчеркивание детских внечатлений безусловно кажется результатом регрессии; следовательно, бывают крайние случаи «задержки развития» или «регрессии», а между ними различная степень совместного влияния обоих моментов.

Эти отношения представляют определенный интерес для педагогики, которая ставит своей задачей предупреждение невротических заболеваний путем своевременного вмешательства в сексуальное развитие ребенка. Пока все внимание педагогов обращено преимущественно на инфантильные перс-

живания, они полагают, что сделано все для профилактики нервных заболеваний, если заботятся о том, чтобы это развитие сыло заменлено, и чтобы ребенок был избавлен от такого рола переживаний. Но мы уже знаем, что условия, явияющиеся причиной заболевания, оказываются сложиее, и на них нельзя оказать всестороннего влияния, если принимать во виимание только один фактор. Строгая охрана ребенка лишается своего значения, потому, что она бессильна против конституционального фактора; кроме того, ее труднее осуществить, чем представляют себе восинтатели, и она влечет за собой тве новых опасности, значение которых нельзя уменьшать, одну: что таким образом можно добиться слишком больших результатов, а именно этим создаются благоприятные условия для опасного вноследствии чрезмерного сексуального вытеснения; и вторую: что она выпускает ребенка в жизнь неспособным оказать сопротивление ожидаемому в нернод полового созревания напору сексуальных требований. Таким образом, подлежит еще сомнению, как далеко может не теряя своих преимуществ итти профилактика детства, и не обещает ли другое отношение к действительности лучшего и большого для предупреждения неврозов.

А теперь верпемся к симитомам. Они создают замену невозможного удовлетворения, путем регрессии либидо к прежним временам, с чем неразрывно связано возвращение либидо к прежним ступеням развития выбора объекта или сексуальной организации. Мы сдыщали уже раньше, что невротик застрял где-то в своем прощлом; теперь мы знаем, что это прошлое составляет нериод, когда его либидо не было дишено удовлетворения, когда он был счастлив. Он так долго ищет в истории своей жизни, пока не находит такое время, хотя бы для этого он должен был вернуться к нерноду своего младенчества, каким он его вспоминает или воображает на основании более поздинх указаний. Симптом каким-то образом повторяет эту форму удовлетворения в раннем детстве, но в виде, искаженном цензурой, возникшей из конфликта. обыкновенно превращениом в ощущение страдания, и с примесью элементов из переживаний, послуживших поводом к заболеванию. Вид удовлетворения, которое припосит симитом, заключает в себе много странцого. Мы не обращаем виимания на то, что эта форма удовлетворения остается не-

известной лицу, которое ощущает это удовлетворение скорее как страдание и повод к жалобам. Это превращение происходит за счет исихического конфликта, под давлением которого и должен образоваться симитом. То, что для пиливита было когда-то удовлетворением, должно в настоящее время вызывать его сопротивдение или отвращение. Нам известен незаметный, но поучительный пример такого изменения ощущений. Тому же ребенку, который с жадиостью сосал молоко из материнской груди, несколько мет спустя молоко обыкновенно становится противным, и воспитателю стоит миого труда преодолеть у ребенка это чувство. Но оно усиливается до стенени отвращения, если молоко или напиток, с которым опо смешано, покрывается ненкой (кожицей). Пожалуй, весьма вероятно, что эта пенка вызывает воспоминание о стедь жеданной некогда материнской груди. В промежутке между этими стодь противоположными явлениями имело место подействовавшее травматически переживание отлучения.

Симптомы кажутся нам странными и непонятными, как средства либидонозного удовлетворения, еще благодаря чемуто другому. Они нам вовсе не напоминают ничего такого, от чего мы при пормальных условиях обыкновенно ждем удовлетворения. Они обыкновение игнорируют объект и благодаря этому отказываются от связи с вненией реальностью. Мы видим в этом следствие отхода от принципа реальности и возвращения к принципу наслаждения. По в то же время это возврат к своего рода расширенному автоэротизму, подобио тому, как автоэротизм доставлял сексуальному влечению первое удовдетворение. Вместо изменения во внешнем мире мы находим изменение в организме,т-е, внутрениее действие, вместо внешнего, приспособление вместо поступка, что опять-таки соответствует регрессии, имеющей очень большое значение в филогенетическом отношении. Мы поймем это только в связи с новым явлением, с которым нам еще предстоит познакомиться благодаря аналитическому исследованию образования симптомов. Далее мы припоминаем, что образованию симитомов содействовали в бессознательном те же прогрессы, что и при образовании сновидений, сгущение и сдвиг. Симптом, как и сповидение, изображает что-то осуществленным, дает удовлетворение вроде инфантильного, но благодаря крайнему сгущению это удовлетворение может быть сведено к одному какомуинбудь опущению или инпервации, благодаря самому ревкому сдвигу ограничено одной маленькой подробностью из всего либидонозного комилекса. Ист инчего удивительного в том, что нередко и для нас представляется трудным узнать в симптоме предполагаемое всякий раз и подтверждающееся либидонозное удовлетворение.

Я уже сказал вам, что нам предстоит узнать еще коечто новое: это действительно нечто поражающее и смущающее. Вы уже знаете, что посредством анадиза мы, исходя из симитомов, знакомимся с инфантильными переживаниями, на которых либидо фиксировано и из которых создаются симитомы. И вот поразительно то, что эти инфантильные сцены не всегда верны. Больіпе, в большинстве случаев они не верны, а в отдельных случаях находятся в прямом противоречии с исторической правдой. Вы видите, что это отдрытие больше, чем какое - инбудь другое способио или дискредитировать анализ, приведший к таким результатам, или больных, на сообщении которых построен анализ, как и все понимание невровов; кроме того, с этим связано еще нечто способное привести в смущение. Если бы вскрытые психоанализом инфантильные переживання были всегда реальцы, то у нас было бы чувство, что мы стоим на твердой почве; если бы они оказались всегда подлежными, вымыслами и фантазиями больных, то нам нужно было бы оставить эту колеблющуюся почву и спастись на другую. По ни то, ни другое не соответствует истине, а положение дел таково, что сконструированные и приноминаемые в анализе детекие переживания один раз беспорио лживы, а другой столь же несомнение верны, а в большинстве случаев составляют смесь нетины и лжи. Симитомы, таким образом, то представляют собой изображения действительно имевших . место переживаний, которым можно принисать влияние на фиксацию дибидо, то изображение фантазий больного, поиятно, совершенно не подходящих к этнологической роли, В этом трудно разобратьея. Первое указание мы находим. может быть, в еходном открытии, а именно, что огдельные детские воспоминания, которые уже давцо, до всякого анализа, сохраняются в сознании больного, также могут быть дожим или, по крайней мере, представлять собою обильную смесь нетины и лян. В этом случае редко представляются трудности в доказательстве этой неправды и, таким образом, у нас

имеется, по крайней мере, то успокоение, что вина в этом неожиданном разочарованни падает не на анализ, а как-то на больных:

После некоторого размышления мы легко поймем, что смущает нас в этом вопросе. Это — недостаточно серьезная оценка реальности, преисбрежительное отношение к различию между реальностью и фантазией. Нас смущает соблази поддаться чувству обиды за то, что больные морочат нас своими измышденнями. Действительность кажется нам чем то бесконечно отличным от измышлений и пользуется у нас совершенно другой оценкой. Такой же точки зрения в своем пормальном мышлении придерживается и больной. Когда он сообщает материал, который ведет от симитомов к желанной ситуации, придуманной по образцу детских переживаний, то сначала мы, правда, еще сомневаемся идет ли деле о фантазии или о действительности. Позже, по некоторым признакам у нас является возможность различать фантазию от действительности, и перед нами вырастает задача сообщить об этом и больному. При этом дело никогда не обходится без трудностей. Если мы сразу с самого начала открываем ему, что он теперь собирается обнаружить фантазии, которыми он окутал историю своего детства подобно тому, как всякий народ окутывает сказаниями свой доисторический период, то мы замечаем. что у него самым нежелательным для нас образом вдруг пропадает интерес к тому, чтобы дальше проследить тему. Он тоже хочет узнать то, что действительно было и презираев всякую «фантазию». Если же мы предоставляем ему до окончания этой части работы верить, что мы занимаемся исследованием реальных событий его детских дет, то мы рискуем, что он потом будет упрекать нас в онноже и высменвать наше минмое легковерие. Он долго не может поиять наше предложение не дедать различия между фантазней и действительностью и спачада не заботиться вовсе о том, представляют ли собой детские переживания, которые нужно выяснить, то или другое. И тем не менее, именно такое отношение к этим душевным продуктам - единственно правильное. И у них есть своего рода реальность: несомненным представляется тот факт, что больной создал себе такие фантазии, и факт этот вряд ли имеет для его невроза меньшее значение, чем если бы он действительно пережил содержание этих фантазий. Эти фантазии

имеют психическую реальность в противоположность материальной. и постепенно мы научаемся понимать, что в мире неврозов решающей является психическая реальность.

Стеди событий, всегда исвтогиющихся в юношеских переживаниях невротиков и, новидимому, почти всегда имеющих место, некоторые приобретают особенно важное значение, ночему я и думаю, что они заслуживают быть особенно подчеркнуты. Как примеры такого рода и перечисляю: наблюдение родительского нолового сношения, соблази каким-нибудь взрослым лицом и угроза кастрацией. Большой ошибкой было бы полагать, что у них никогда нет материальной реальности, наоборот, часто можно при помощи допроса старших родственников установить вне всякого сомнения такую реальность. Так, например, вовсе не редко случается, что родители или няня грозит маленькому мальчику, который играет со своим органом и не знает еще, что такого рода занятия нужно скрывать, что ему отрежут этот орган или грениную руку. Часто при опросе родители в этом сознаются, так как думают, что таким запугиванием делали что-то целесообразпое; у многих сохраняются вполне точные, сознательные воспоминания об этой угрозе, особенно тогда, когда она сделана быда в несколько более поздине годы. Когда мать или другая женщина высказывают угрозу, то она выдает то, что говорит, за слова огца или врача. В знаменитом «Петрушке» франкфуртского педнатра Hoffmann'a, который обязан своим успехом пониманию сексуальных и других комплексов детского возраста, вы находите кастрацию смягченной, замененной отрезанием опухинего нальца в наказание за упрямое соеание Latschen. Но кажется в высшей степени невероятным, чтобы детям угрожали так часто кастрацией, как это случается в анализе невротиков. Мы довольны тем, что понимаем, что ребенов создает себе в своей фантазии такую угрозу на основании намеков, при помощи знания, что автоэротическое удовлетворение запрещено и еще под влиянием открытия женских гениталий. Точно так же никонм образом не исключена возможность, что маленький ребенок, нока не допускают у него понимания и памяти<sub>ј</sub>и не только в пролетарских семьях етановится свидстелем полового акта родителей и других взроелых и приходится допустить, что ребенок впоследствии может понять это впечатление и на него реагировать. Если же

это сношение описывается в самых подробных деталях, представляющих трудности для наблюдения или осли оно оказывается, как это так часто бывает, сношением сзади, тоге ferarum, то не остается инкакого сомнения в том, что эта фантазия имеет отношение к наблюдению сношений у животных (собак), и мотивировкой ее является неудовлетворениая страсть к нодглядыванию у ребенка в годы нолового созревания. Высшее проявление такого рода составляют фантазии о наблюдении полового акта родителей во время пребывания в материнской утробе еще до рождения. Особый интерес представляет фантазия о соблазие, потому что слишком часто это -не фантазия, а реальное воспоминание. Но, к счастью, она все-таки не так часто реальна, судя по данным анализа, как это может ноказаться с первого взгляда. Соблази со стороны старинх или одновозрастных детей случается всетаки чаще, чем со стороны взрослых: и если у девочек, которые рассказывают о таком событии в истории своего детства, в роли соблазнителя довольно часто выступает отец, то ни фантастическая природа этого обвинения, ин вызывающий его мотив не подлежат никакому сомпению. Такой фантазней о соблазне в тех случаях, когда инкакого соблазна не было, ребенок обыкновенно прикрывает автоэротический нериод своих сексуальных проявлений. Он избавляет себя от стыда за мастурбацию тем, что в фантизии перемещает желанный объект в эти ранине времена. Не подумайте: впрочем, что сексуальное злоупотребление ребенком со стороны ближайних родственников мужчин относится всецело к области фантазии. Большинству аналитиков наверное приходилось лечить такие случан, в которых подобные отношения были реальным фактом и могли быть установлены вне всякого сомнения; они только относились к более поздини годам детства и только были перенесены в более ранине.

Пелучается определенное внечатление, что такие события в детстве почему-то требуются, что они с железной необходимостью входят в состав невроза. Если они имеются в реальнести, то хорошо; если реальность отказала в них, то они составляются из намеков и дополняются фантазией. Результат один и тот же, и до настоящего времени нам не удалось доказать, что существует какое-инбудь различие в носледствиях в зависимости от того, принимает ди реальность или

фантазия большее участие в событиях детства. Здесь имеется сиять-таки одно из так часто упомянутых уже раньше дополинтельных отношений; это во всяком случае самое странное из всех известных нам. Откуда берется потребность в таких фантазиях и материал для них? Относительно влечений, составляющих их источник, не может быть сомнения, но нуждается в объяснении факт, что всякий раз создаются те же фантазии и того же содержания. У меня готов ответ, по я знаю, что он вам покажется рискованцым. Я полагаю, что эти первобытные фантазии - так я хотел бы назвать их и еще некоторые другие - представляют из себя филогенетическое достояние. Индивид в этих фантазиях выходит за пределы собственного переживания, доходя до переживаний доисторических времен в тех случаях, когда его собственное переживание стало слишком рудиментарным. Мне кажется весьма возможным, что все, что нам рассказывается в апализе, как фантазия, соблазнение детей, вспышки сексуального возбуждения при наблюдении родительского полового акта, угрозы кастрации -или, вернее, кастрация-были когда-то в первобытной человеческой семье реальностью и что фантазирующий ребенок выполнил доисторической правдой изъяны индивидуальной правды. У нас неоднократио зозникало подозрение, что исиходогия неврозов сохранила больше из древнего периода человеческого развития, чем все другие источники.

М.м. г.г.! Только что сказанное побуждает нас поближе рассмотреть происхождение и значение того рода душевной деятельности, которая называется «фантазией». Как вам известно, ее все очень высоко ценят, хотя не уясияют сесе вполне место, занимаемое ею в душевной жизни. По этому поводу я могу сказать вам следующее. Как вы знасте, возлействие внешдей необходимости постепенно научает «я» человека считаться с реальностью и следовать принципу реальности, и при этом ему приходится временно или навсегда отказаться от различных объектов своего наслаждения—не только сексуального. Но отказ от наслаждения человеку удается всегда с трудом, это совершается не без своего рода возмущения. Человек сохранил себе поэтому особую душевную деятельность, в области которой допускается дальнейшее существование всех этих источников наслаждения,

от которых принилось отказаться, и всех оставленных путей достижения наслаждения, такую форму существования, в которой освобождаются от притязаний реальности и от того, что мы называем испытанием реальности. Всякое стремление принимает тогчас же форму представления, заключающего в себе его исполнение; не подлежит никакому сомнению, что задержка на исполнениях желания в фантазии дает известное удовлетворение, хотя при этом вполне остастся знание того, что дело идет не о реальности. Поэтому в деятельности фантазии человек наслаждается снова свободой, лишенной всякого внешнего принуждения, от которой он в действительности давно отказался. Ему удается нопеременно быть наслаждающимся животным и затем опять разумным существом. Он не может довольствоваться тем екудным удовлетворением, которое ему удается отворать у действительности. «Невозможно вообще обойтись без всномогательных конструкций (ohne Hilfskonstruktionen)», сказал однажды Th. Fontane. Творения душевной области фантазии находят полную парадлель в устройстве («Schonungen») заповедных пущ и в охране первобытных парков там, где требования земледелия, путей сообщения и промышденности грозят быстро изменить до неузнаваемости первоначальный вид земли. Охрана первобытных десов сохраняет то древнее состояние, которое в других местах повсюду принесено в жертву требованиям необходимости. Там может все расти и разрастаться, как хочет, даже бесполезное, даже вредное. Такую отинтую у принцина реальности заповедную пущу представляет собой душевная область фантазии.

Самые известные продукты фантазии—это уже знакомме нам так называемые «сны наяву» грезы, воображаемые удовлетворения честолюбивых, выражающих манию величия, эротических желаний, разрастающихся тем роскопней, чем большей скромности или тернения требует действительность. В них с очевидностью проявлется сущность счастья, изживаемого в фантазии, восстановление независимости получения наслаждения от одобрения реальности. Мы знаем, что такие сны наяву (грезы) составляют прообраз и идро почных сновидений. Ночное сновидение в сущности представляет из себя не что иное, как сон наяву, использованный, благодаря ночной свободе влечений и искаженный, благодаря

почной форме душевной деятельности. Мы уже примирились с мыслью, что и грезы не должны непременно быть сознательными, что бывают и бессознательные грезы. Такие бессознательные грезы становится как источником почных счовидений, так и источником невротических симптомов.

Значение фантазви для образования симитомов выяснится вам из следующего. Мы сказали, что в случае «несостоятельности» (Versagung) либидо регрессивно занимает оставлепные им позиции, на которых опо застряло в некотором количестве. Мы не откажемся от этого и не станем вводить поправок, но нам приходится ввести связующее звено. Каким образом либидо находит путь к этим местам своей фиксации? Все оставленные объекты и направления либидо оставлены не во всех смыслах. Они или их продукты еще с известней интенсивностью сохраняются в представлениях фантазии. Либидо достаточно уйти в область фантазии, чтобы оно нашло там открытый путь ко всем вытесненным фиксациям. Эти фантазии допускаются в известной степени, между ними и «я», как ни резки противоречия, нет конфликта, пока соблюдено одно определенное условие. Условие это, по природе своей количественное, нарушается благодаря обратному притоку либидо к фантазиям. Благодаря этому притоку количество эперсии, связанной с фантазиями, так човышается, что они становятся очень требовательными и проявляют стремление к реализации. Но тогда конфликт между ними и «я» становитея цензбежным. Исзависимо от того были ди они до того предсознательными или сознательными, опи теперь подлежат вытесненню со стороны «я» и предоставлены влиянию притяжения бессознательного. От бессознательных фантазий дибидо перепосится теперь к их первоисточникам в бессознательном, к местам собственной фиксации либидо.

Возврат либидо к фантазиям составляет переходную стуцень на пути к образованию симптомов, заслуживающую особого обозначения. С. G. Jung дал ей очень подходящее название (Introversion) интроверзии, но совершение пецелесообразие придал этому названию еще и другое значение. Мы останемся при том, что ингроверзия означает отход либидо от возможного реального удовлетворения и усиленный приток его к безобидным до того фантазиям. Человек, у которого имеется интероверзия, еще не невротик, но ом находится в неустойчивом состоянии; при ближайшем едвиге его внутренних сил у него должны развиться симитомы, если он не находит другого выхода для наконившегося у него либидо. Нереальный же характер невротического удовлетворения и игнорирования различия между фантазией и действительностью ужем предопределены остановкой на ступени интроверзии.

Вы наверно заметили, что в тольк і что изложенном л внес повый фактор в силетение этнологической цени, а именно количество, величину эпергии, о которых идет речь: е этим фактором нам всюду еще придется считаться. Еще не достаточно чисто количественного анализа этнологических условий, или, другими словами, одного только финалического понимания душевных процессов -нужно еще принять во внимание жономическую точку зрения. Мы должны сказать себе, что конфликт между двумя стремлениями разыгрывается не прежде, чем не достигнута определенная витенсивность энергии, хотя бы давно существовали условия. касающиеся определенного содержания. Точно так же натогенное значение конституционных факторов зависит отлого. на сколько во врожденной конституции имеется больше одного влечения, чем другого; можно себе даже представить, что качественно врожденная конституция у всех людей одинакова, и они отличаются одна от другой телько в количественном соотношении влечений. Не менее решающим и в вопросе о сопротивляемости новым заболеваниям является тот же количественный момент. Эта сопротивляемость зависит оттого, какое количество неиспользованного либидо может в евободном состоянии находиться у какого-нибудь лица и жакию часть своего либидо это лицо может отклонить ог сексуального в целях сублимирования. Конечная дель человеческой деятельности, которую в качественном отношении можие описать, как стремление в получению наслаждения (Lustgewinn) и избегание неудовольствия (Unlust), с экономической точки зрешия представляется задачей, состоящей в том, чтобы справиться с действующим в душевном аннарате количеством возбуждения (массой раздражения) и недопустить его до такого застоя, который вызывает неудовольствие (Unlust).

Вот то, что я хотел сказать вам об образовании симитомов при неврозах. Но, чтобы не забыть еще раз точнее подчеркнуть, замечу: все сказанное здесь относится только к образованию симитомов при истерии. Уже при певрозе навязчивости, —при сохрапении основных положений—многое оказывается другим. Внутренние сопротивления требованиям влечений, о которых шла речь и при истерии, при неврозе навязчивости выступают на первый план и, благодаря так называемым «реактивным образованиям», преобладают во всей клинической картине. Такие же и еще дальше идущие отступления мы открываем при других неврозах, в которых исследование механизмов образования симитомов еще ни в каком смысле не закончено.

Но прежде чем отпустить вас сегодия, я хотел бы на минуту обратить ваше внимание на одну сторону жизни фантазии, заслуживающую общего винмания. Есть обратный путь от фантазии к реальности, это путь искусства. В сущпости своей художник -это инвертированный, которому недалеко и до невроза. Его обуревают очень сильные порывы влечений, он хотел бы иметь почести, могущество, богатстве. славу и женскую любовь; но у него не хватает средств достигнуть этих удовлетворений. А потому он уходит, как и всякий неудовлетворенный, от действительности и переносит вее свое либидо и весь свой интерес на желанные образы своей фантазии, откуда может открыться нуть к неврозу. Нужны совнадения многих условий, чтобы развитие его не направилось всецело в эту сторону; ведь известно. что именно художники очень часто страдают частичной задержкой своей трудоси жобности благодаря неврозу. Их конституция наверное имеет большую наклонность к сублимиро-<mark>ван</mark>ию и некоторую рыхлость вытеснения, разрешающего конфликт. Обратный же путь к реальности художник находит еледующим образом. Не он единственный живет жизнью фантазии. Срединное царство фантазин-между реальностью и лишением -получило признание всего человечества, и всякий испытывающий лишения ждет от него облегчения и утепіения. Но же для удожника возможность получать удовольствие от источников фантазии очень ограничена. Неумолимость вытеснений у них заставляет их довольствоваться только теми незначительными грезами, которые еще

могут быть ими осознанными. Истинный же художилк обладает большим. Во-первых, он умеет так обрабатывать свои грезы, что они лишаются всего личного, отгалкивающего посторониих, и могут благодаря этому доставлять удовольствие другим. Он также умеет их настолько смягчать. что не легко заметить их происхождение из запретных источников. Он обладает, далее, загадочным умением придавать форму определенному материалу и обрабатывать его до тех пор, пока материал не станет верным отображением его фантазин, и, затем, он умеет связать столько чувства наслаждения с этим удовлетворением его беспознательной фантазии, что благодаря этому, по країней мере временно, преододеваются и уничтожаются вытеспения. Если он может соверинть все это, то он дает и другим возможность спова почернать утешение и облегчение от сделавшихся им недоетупными в бессознательном источников наслаждения, вызывает их восхищение и благодарность и достигает благодаря деятельности своей фантазии того, чего раньше лостигал только в своей фантазни: почестей, могущества и женской любви.

## ДВАДЦАТЬ ЧЕТВЕРТАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Повседневные формы нервности.

М.м. г.г. и м.м. г.г.! Носле того как в последних беседах мы закончили такую трудную часть работы, я оставляю на время этот предмет и обращаюсь к вам со следующим:

Мие известно, что вы педовольны. Вы представляли себе иначе куре «Введения в пенхоанализ». Вы надеялись услышать о примерах, взятых из жизни, а не теорию. Вы скажете мие, что только единственный раз, когда я изложил вам параллель «в подвале и в первом этаже», вы кое-что поняли о причинах неврозов, но лучше было бы, если бы это были настоящие наблюдения, а не вымышленная история. Или, когда в самом начале я описал вам два-надеюсь не вымышленных-симптома, изложил вам объяснение их и отнощение к жизни больных, то вам стал ясен «смысл» симптомов; вы надеялись, что я буду продолжать в том же духе. Но вместо этого я излагал перед вами пространные, расплывчатые теории, да и то не полностью, а частями, все дебавлял в ним еще новые отрывки, пользовался понятиями, которых вам не разъясиял, переходил от описательного изложения к динамическому нониманию, от последнего к так называемому «экономическому», при чем вам трудно было понять, какие из примененных терминов имеют одинаковое значение и какие заменяют одно другое только для благозвучия, выдвигал перед вами такие общие точки зрения, как принции наслаждения и реальности и филогенетически унаследованное, и вместо того, чтобы действительно познакомить вас с общими научными положениями, я развертывал перед вашим взором что-то такое, что все больше казалось неуловимым.

Ночему же я не начал введения в учение о неврозах тем, что вам самим известно о нервности и что давно уже привлекало ваше внимание? Ночему я не начал с особенностей существа нервно больных с их неразумных реакций на человеческое обращение и на внешине влияния, с их раздражительности, с их неожиданных всиышек и непригодности к жизни? Почему не повел вас шаг за шагом к пониманию нервозности, начиная с более простых повседиевных форм и доходя до проблем загадочных, крайних явлений?

Да, м.м. г.г., нельзя сказать, чтобы вы были неправы. Я вовсе не в таком восхищении от моего изложения, чтобы приписывать особую прелесть каждому его недостатку. Я сам думаю, что можно было бы сделать иначе и с большей выгодой для вас; это и входило в мои планы. Но не всегда удается привести в исполнение разумные намерения. Часто в самом материале заключается что-то такос, что оказывается сильней и заставляет оставить первоначальные намерения. Даже такой скромный труд, как распределение хорошо известного материала, не всецело подчиняется воле звтора; опо выходит в зависимости от случая и только позже можно спросить себя, почему оно выило так, а не иначе.

Одна из причин указанных недочетов моего изложения. вероятно, та, что название «Введение в психоанализ» не подходит уже к этой части, в которой речь идет о неврозах. Введение в исихоанализ составляет изучение опнибочных действий и сновидения; учение о неврозах уже представляет самый исихоанализ. Не думаю, чтобы мне удалось в такое короткое время познакомить вас с содержанием учения о неврозах иначе, чем в такой скоцентрированной форме. Вопрос сводился к тому, чтобы в общей связи разъяснить вам смысл и значение симптомов, внешние и внутренние условия и механизм их образования. Я попытался это сделать: в этом заключается приблизительно ядро гого, что составляет теперь учение исихоанализа. При этом пришлось много сворить о либидо и его развитии, кое-что и о развитии «». Из введения вы нознакомились с исходными положениями нашей техники и с основными взглядами на бессознательное и на вытеспение (сопротивление). На одной из ближайших лекций вы узнаете, в каком пункте органически продолжается исихоаналитическая работа. А до того я не скрыл

от вас, что все наши сведения основаны на изучении одной единственной группы нервных заболеваний, так называемых неврозов перенесения. Даже механизм образования симптомов я проследил только для истерического невроза. Если вы и не приобрели содидных познаний и не запомнили всех мелочей, то все же й надеюсь, что у вас сложилась картина того, какими средствами работает психоанализ, каких он касается вопросов и каких достиг результатов.

Я приписал вам желание, чтобы я начал описание неврозов с поведения нервио-больных, с описания того, как они страдают от своих неврозов, как они борятся с ними и приспособляются к иим. Это, несомненио, интересный и достойный знания предмет, и не очень трудный, но приходится задуматься, стоит ли начинать с него. Рискуешь не открыть бессознательного, не заметить при этом большого значения либидо и судить о всех отношениях так, как опи каркутся я́» нервно-больного. А то, что это «я» не беспристрастная н заслуживающая полного доверия сторона это очевидно, «Я» ведь и составляет силу, отрицающую бессознательное и свело его до состояния вытесненного, как же можно доверить ему, что оно правильно отнесется к этому бессезнательному? Среди этого вытесненного на первом плане находятся отклоненные требования сексуальности; само собою разумеется, что мы не может открыть их объем и значение, исходя из того, как их понимает «я». (' того момента как перед нами начинает выясияться точка зрения вытеснения мы должны остерегаться, чтобы не поставить в этом споре судьей одну из спорящих сторон, к тому же еще и победоносную. Мы боимся, что показания «я» введут нае в заблуждение. Если верить «я», то нужно допустить, что оно было активным во всех отношениях, оно само хотело и создало все свои енмптомы. Мы знаем, что оно допускает большую долю нассивности, которую оно хочет скрыть и прикрасить. Правда, оно не всегда решается на такую попытку; при симитомах невроза навязчивости оно должно признать, что ему противостоит что-то чуждое, от которого оно с трудом отбивается.

Кого не удерживают такие предостережения принимать за чистую монету все извращения «я», понятно, тому все легко дается, и он избавлен от всего того сопротивления, которое оказывается психоанализу за его подчеркивание бес-

сознательного, сексуальности и нассивности «я»; тот подробно Alfred Adler'у может утверждать, что «нервный характер» и есть причина, а не следствие нервозности, но он не будет в состоянии объяснить ни одной детали образования симптома и ни одного сновидения.

Мы спросим: нельзя ли как-пибудь дать вполне правильную оценку участию «я» в первозности и в образовании симптомов, грубейшим образом не пренебрегая при этом открытыми психоанализом моментами? Я отвечаю: понятно, это должно оказаться возможным и когда-пибудь так и будет; но такое начало не лежит в линии направления работ исихоанализа. Можно даже предсказать, когда эта задача возникнет перед исихоанализом. Встречаются неврозы, в которых «я» принимает гораздо более интенсивное участие, чем в нами изученных; мы называем их «нарцистическими» певрозами. Аналитическая обработка этих заболеваний даст нам возможность судить беспристрастно и справедливо об участии «я» в невротическом заболевании.

Но одно из отношений «я» к его неврозу до того очевидно, что с самого начала могло быть принято во винмание. Как кажется, оно повторяется во всех случаях; но ясней всего можно открыть его при заболевании, которого мы эще далеко не понимаем, при травматическом неврозе. Вы должны знать, что одни и те же моменты всегда повторяются в мехацизме всевовможных форм неврозов и среди причии их вызывающих, но только в одном случае главное значение для образования симитомов принадлежит одному из этих моментов, в другом случае — другому моменту. Это подобно персоналу драматической труппы, среди которой у каждого своя роль: герой, доверенный, интриган и т. п.; но каждый изберет для своего бенефиса другую пьесу. Так н фантазии, превращающиеся в симптомы, нигде не проявляются ясней, чем при истерии; противоположные чувства и реактивные образования «я» господствуют в картине невроза навязчивости; то, что мы назвали вторичной обработкой сновидения, занимает первое место в наранойе и т. д.

Таким образом при травматических неврозах, особенно таких, которые возникают от ужасов войны для нас совершенно очевидно выясняется эгонстический мотив «я», стремящийся к защите и пользе, который один не может создать

болезнь, но дает свое согласне на нее и, когда она уже разнилась, поддерживает ее. Мотив этот хочет уберечь «я» от опасностей, угроза которых и послужила поводом к заболеванию и не допустит выздоровления прежде, чем не будот исключена возможность повторения этой опасности или только после того, как больной получил возмещение за перенесенную опасность.

Во всех других случаях «я» принимает такое же участие в развитии и существовании неврозов. Мы уже сказали, что симитом поддерживается также и со стороны «я», нотому что у него есть и такая сторона, благодаря которой он даст удовлетворение, вытесняющей тенденции «я». Кроме того, разрешение конфликта посредством образования симптомов является самым удобным и самым принятым выходом для принципа наслаждения; такой выход деласт для «я», несомненно, издишней очень большую и мучительную внутреннюю. работу. Вывают случан, в которых даже врач должен сознаться, что исход конфликта в невроз представляет собой самое безобидное и самое допустимое в есциальном отношении решение. Не удивляйтесь, если услышите, что даже сам врач становится на сторону болезни, с которой он должен бороться. Врачу не к лицу проявить узость фанатика здорізвья, несмотря ни на какие положения в жизни, он знаст, что на свете бывает не только невротическое бедствие, но также и реальное страдание, которое нельзя прократить, что необходимость может требовать от человека, чтобы он принес в жертву свое здоровье, и он знает, что такою жертвой одного человека предупреждается бесконечные несчастья многих. Если поэтому можно сказать, что невротик всякий раз совершает бегство в болезнь от конфликта, то нужно признать в некоторых случаях, что такое бегство имеет полное оправдание, и врач, понявший такое положение вещей, должен молча и щадя больного отойти в сторону.

Но в дальнейшем изложении мы не будем касаться этих исключительных случаев. При обычных средних условиях мы узнаем, что благодаря исходу в невроз «я» получает известного рода впутреннюю выгоду от болезни (Krankheitsgewinn). К ней присоединяется в некоторых случаях жизни осязаемое внешнее преимущество, более или менее ценимое в реальности. Поемотрите на самый частый случай такого

рода. Женщина, с которой муж грубо обращается и беспощадно пользуется ею, находит почти всегда выход в невроз. если предрасноложение делает это для нее возможным. Если она слишком труслива или слишком правственна, чтобы тайно находить утешение с другим, если она недостаточно сильна, чтобы, несмотря ни на какие внешние препятствия оставить его, если у нес нет надежды добывать самой сведства к существованию, и, если она, кроме гого, благодаря своим сексуальным переживаниям привязана к этому грубому человеку, тогда ее болезнь становится оружием борьбы продив этого очень сильного чёловека, оружием, которым она может воспользоваться, как средством защиты, и которым она может злоупотребить в целях мести. Она может жаловаться на свою болезнь, между тем, как не осмеливалась жалеваться на свой брак. В лице врача она находит соучаствика, она заставляет беспощадного мужа щадить ее, тратиться на нее, разрешать ей временные отлучки из дому, а вместе с тем освобождения от сунружеского деспотизма. Там, где такая внешнияя или случайная выгода от болезни довольно значительна и не может найти какую-иноудь реальную замену, вы не будете высокого мнения о возможности сказать терапией влияние на невроз.

Вы мне укажете, что то, что я вам только что рассказал о выгоде от болезни, безусловно говорит в пользу признанного мною неверный взгляда, что «я» само хочет и создает невроз. Допустим, м.м. г.г., что это означает только то, что «я» мирится с неврозом, которому не может помешать и делает из него самое лучшее унотребление, если вообще из него можно что-инбудь еделать. Это только одна сторона дела, хотя и приятиая. Поскольку с неврозом связаны преимущества, «я» с иим мирится, но у него имеются не одни только преимущества. Обычно скоро выясняется, что «я» совершило невыгодную сделку, согласившись на невроз. Оно елишком дорого купило облегчение конфликта и эщущения страдания, которые связаны с симитомами, являются, может быть, эквивалентной заменой мук конфликта, но, вероятно. еще с большим количеством неприятного (Unlust). «Я» хотело бы освободиться от неприятности симитомов, не отказываясы в то же время от выгоды от болезни, но этого, однако, оно не в состоянии следать. При этом оказывается, что оно

обыю совсем не гаким активным, как счинало себя, постараемся это запоминть.

М.м. г.г., когда вам, как врачам, придется иметь дело с невротиками, то вы скоро откажетесь от мысли, что те больные, которые сильнее всего вонят и жалуются на свою болезнь, охотисе всего идут навстречу оказываемой ам номощи и проявляют самое незначительное сопротивление лечению, Скорее бывает наоборот. Но вы легко поймете, что все, что епособствует выгоде от болезии, усилит сопротивление от вытеснения и увеличит терапевтические трудности. К доле выгоды от болезии, которая проявляется, так сказать, от симитомов, нам следует, однако, прибавить еще другую долю, которая получается позже. Если гакая исихическая организация, как болезнь, существовала долгое время, го она, в конце концов, ведет себя, как самостоятельное существо: она проявляет нечто вроде инстинкта самогохранения, между нею и другими сторонами душевной жизни вырабатываэтся своего рода modus vivendi, даже со сторонами чо существу своему враждебными ей. Всегда бывает так, что в некоторых сдучаях болезнь оказывается полезной и применимой, так что она как бы приобретает вторичную функцию, снова ее укреиляющую. Вместо примера из натологии, возьмите яркий пример из обыденной жизии. Дельный рабочий, зарабатывающий себе на содержание, благодаря несчастному случаю при работе превращается в калеку; с работой теперь жовчено, но со временем потерпевший несчастие получает маленькую ренту и научается пользоваться своим уродством, как инщий. Его повое, хотя и ухудшенное, состояние основано теперь как раз на том же, что лишило его прежних средств к существованию. Если вы можете исправить его уродство, то тем лишите его поддержки; возникает вопрос спосебен ли он уже приступить к своей прежней работе. То, что соответствует при неврозе такому вторичному использованию болезии, мы можем присоединить к первичному как вторичную выгоду от болезни.

Но в общем я сказал бы вам, чтобы вы слишком инзконе оценивали практического значения выгоды отт болезни и не придавали бы ей слишком большого значения в теоретическом отношении, не считая установленных раньше исключений; выгода от болезни напоминает примеры ума жи-

вотных», иллюстрированные Oberlander'ом в «Fliegende Blätter». Араб едет на верблюде по узкой тропинке, высеченной на крутом склоне горы. На повороте дороги он вдруг встречается со львом, готовым сделать прыжок. Он не видит выхода, с одной стороны сверху крутой склон горы, с другой пропасть; повернуть и убежать невозможно; он считает себя погибиним. Но иначе поступает животное. Вместе с всадинком верблюд делает прыжок в пронасть н лев остается пе при чем. Обыкновенно помощь, оказываемая неврозом, дает не лучшие результаты для всадника. Вероятно это происходит потому, что разрешение конфликта при помощи сбразования симитомов-автоматический процесс, который оказывается не соответствующим требованиям жизни и при котором человек отказывается от использования своих лучших сил. Если бы был выбор, то следовало бы предпочесть гибель в честном бою с судьбой.

М.м. г.г. я должен, однако, разъяснить вам еще другие мотивы, по которым в своем изложении учения о неврозах я не исходил из обычной неврозности. Может быть, вы подумаете, что я сделал это потому, что в таком случае мне трудно было бы доказать сексуальную причину неврозов, но тут вы ошибаетесь. Чтобы притти к такому взгляду при неврозах неренесения нужно проделать всю работу толкования симптомов. При обычных формах, при так называемых актуальных неврозах этипогическое значение сексуальной жизин является грубым и дегко доступным наблюдению фактом. Я наткнулся на этот факт свыше двадцати лет тому назад, когда однажды поставил себе вопрос, почему при распросе нервно-больных их сексуальные проявления не принимаются во винмание. Тогда я принес в жертву этим исследованиям мою популярность у больных, но носле недолгих усилий я в состоянии был уже формулировать положение, что при нормальной vita sexualis не бывает невроза я подразумеваю: актуального невроза. Правда, это положение слишком игнорирует индивидуальные различия между дюдьми, оно отдичается к тому же неопределенностью, связанной с представлением о «нормальном», но для общей ориентировки оно до настоящего времени сохранило ценность. Я дошел тогда до того, что установил специфическое взаимоотношение между определенными формами нервозности и

вредом особых сексуальных проявлений, и я не сомневаюсь в том, что я мог бы теперь повторить те же наблюдения, если бы располагал таким же материалом больных. Часто я узнавал, что лицо, удовлетворявшееся определениым родом неполного сексуального удовлетворения, например, онаинзмем, заболевало определенной формой актуального невреза, и что этот невроз быстро уступал место другому, когда он переходил к другому мало удовлетворительному сексуальному режиму. Я был тогда в состоянии угадать по изменениям состояния больного, перемену в образе сексуальной жизни. Тогда я также научился упорно оставаться примоих предположениях, пока не преодолевал нежелания нациентов быть откровенными и не заставлял их подтвердить мен предположения. Верно и то, что они предпочитали обращаться к другим врачам, которые не распранивали с таким усердием об их сексуальной жизни.

И тогда уже пе могло скрыться от меня, что причина заболевания не всегда сводилась к сексуальной жизни. Если один непосредственно и заболевал от какого-инбудь сексуального момента, то другой заболевал от того, что терял свое состояние или перенес истощающую органическую болезнь. Объяснение этого разнообразия выясиплось позже, когда нам стало понятно предполагаемое взаимоотношение между «я» и либидо, и объяснение это становилось тем бодее удовлетворительным, чем глубже начинали мы понимать. Известное лицо заболевает неврозом только тогда, когда ого «я» теряет способность перенести свое либидо на что-нибудь. Чем сильнее «я», тем легче вынолнить ему эту задачу; всякое ослабление «я» по каким бы ни было причинам, должно привести к таким же последствиям, как и слишком больщое повышение требований либидо, т.-е. сделать возможным невротическое заболевание. Есть еще более интимиме, еще не вошедшие в наш кругозор, связи между «я» и либидо, и поэтому я не привожу их здесь для объяснения. Для нас сстается существенным и объясняющим тот факт, что в каждом случае и независимо каким путем развилась болезиь, симптомы невроза образуются при посредстве либидо, что указывает на непормальное применение последнего.

Теперь, одпако, я должен обратить ваше винмание на коренное различие между симитомами актуальных певрозов и

пенхоневрозов, из которых первой грунпе, т.-е. неврезам перепесения, мы до сих пор уделяли так много винмания. В обоих случаях симпломы происходят от либидо, т.-е. представляют на себя непормальное применение его, замену удовлетворення. Но симитомы актуальных неврозов давление в голове, ощущение боли, состояние раздражения в какомнибудь органе, ослабление или задержка функций не имеют никакого смысла, никакого испхического значения. Они проявляются не только по преимуществу телесно, как, например, истерические симитомы, но они представляют собой п сами по себе исключительно телесные процессы, при которых отпадает развитие всех сложных уже известных нам душевных механизмов. Они являются действительно тем, чем так долго считали исихоневротические симптомы. Но каким же образом они могут соответствовать применениям либидо. в котором мы узнали силу, действующую в исихике? Но это, м.м. г.г., очень просто. Позвольте мне напомнить одно на первых возражений, которое приводилось против исиходиализа. Говерили, что исихоанализу стараются дать чисто-исихологическую теорию невротических явлений, а это дело совершение безнадежное, потому что исихологические георий никогда не могут объяснить болезии. Изводили забыть, что сексуальная функция не представляет собой нечто чисто исихическое так же, как и не что то только соматическое. Она оказывает влияние на телесную и лушевную жизнь. Если мы в симитомах исихоневрозов познакомились с выражением нарушения испхического влияния сексуальной функции, то нас не удивит, если мы найдем в актуальных неврозах. непосредственные соматические следствия сексуальных нарушений.

Медицинская клиника дает нам для понимания носледних ценное указание, которое принимали во внимание различные исследователи. Актуальные неврозы обнаруживаются в деталях своей симптоматики так же, как и в увоей способности влиять на все системы органов и на все функции; несомнениюе еходство с болезненными состояниями как наступающими при хроническом влиянии экзогенных ядовитых веществ, так и при быстром лишении их, т.-е. с интоксикациями и состоянием голодания от введения токсических веществ. Обе группы заболеваний обнаруживают еще большее

еходство благодаря таким состоянням, которые мы паучи- инсь объяснять также действием ядовитых веществ, по не введенных в организм, чуждых ему, а образовавнихся в пронессе собственного обмена веществ как, например, ири М. Basedowii. Я подагаю, что, судя по этим аналогиям, мы должны видеть в неврозах сдедствие нарушения сексуального обмена веществ или потому, что таких сексуальных токсинов производится больше, чем может преодолеть данное лице или потому, что внутрениие или даже исихические условия не допускают правильного устранеция из организма этих веществ. Народная мудрость издавиа придерживалась такого взгляда на прпроду сексуального желания, она называет любовь «оньянением», объясняет влюбленность действием дюбовного напитка, при этом перенося действующее начало в известном смысле во внешний мир. Это могло бы для нас служить новодом к тому, чтобы вспомнить об эрогенных зонах и об утверждении, что сексуальное возбуждение может возникнуть в самых различных органах. Впрочем, слова «сексуальный обмен веществ», или «химизм сексуальность представляет для нас понятие без содержания; мы об этом инчего не знаем и не можем даже решить сдедует ли нам предполагать существование двух сексуальных веществ, которые недучили бы тогда названия «мужского» и «женского», или мы можем удовлетвориться одним сексуальным токсином, в котором следует видеть носителя всех раздражений либидо. Созданное нами научное здание исихоанализа в действительности является надстройкой, которая когда-инбудь будет стоять на своем органическом фундаменте; но мы нока не знаем этого фундамента.

· Исихоанализ, как науку характеризует не разрабатываемый им предмет, а техника, при помощи которой он работает. Не насилуя его сущности, исихоанализ можно применять е таким же успехом к истории культур, к науке о религии и к мифологии, как и к учению о неврозах. Цель у неготолько одна открыть бессознательное в душевной жизни. Проблемы актуальных неврозов, симптомы которых возинкают ведедствие токсических действий, не дают возможности применения исихоанализа, он немного может дать для их объяснения и должен предоставить эту задачу биологическому медицинскому исследованию. Теперь вы, может быть,

лучие поймете, почему я не расположил в другом порядке мой материал. Если бы я обещал вам Введение в учение о неврозах» то, несомненно, более правильным был бы путь от простых форм актуальных неврозов к сложным неихическим заболеваниям вследствие нарушения либидо. При издожении актуальных неврозов я должен был бы дать сводку того, что мы узнали или считаем, что знаем о них с разных стороп; а ири исихоневрозах речь защла бы о исихоанализе. как о главнейшем техническом средстве для освещения этих состояний. Но я объявил и намеревался прочесть Введение в исихоанализ»; для меня было важиее, чтобы вы получили представление о исихоанализе, чем некоторые знавия о неврожих, и поэтому мне не следовало выдвигать на первый цлан бесполезные для исихоанализа актуальные неврозы. Лумаю также, что я сделал для вас более выгодный выбор, нотому что исихоанализ, благодаря своим глубоким исходным подожениям и общирным связям с различными науками заслуживает занять определенное место среди витересов каждого образованного человека; а учение э неврозах на ряду с прочими составляет только одну из глав медицины.

Однако вы вполне законно ждете, что мы должны будем проявить некоторый интерес и к актуальным исврозам. Нас принуждает к этому их близкая связь с исихоневрозами. Поэтому я хочу сообщить вам, что мы различаем гри чистых формы актуальных неврозов: неврастению, невроз стража и ипохондрию. Но и это положение не осталось без возражений. Хотя все эти названия и очень употребительны, однако, содержание их неопределению и неуверению. Есть врачи, которые противится всяким подразделениям в спутанном мире невротических ивлений, всякому выделению клинических единиц, индивидуальных картин болезии и даже не признают разделение на актуальные неврозы и психоневрозы, Я полагаю, что они заходят елишком далеко и пошли не по той дороге, которая ведет к прогрессу. Ипогда названные формы неврозов встречаются в чистом виде, но чаще они образуют друг с другом смешанные формы с психоневротическим заболеванием. Но такие смещанные формы не должны заставить нас отказаться от разделения их на отдельные клинические единицы. Вспомните различие между учением о минералах и учением о камиях в минералогии.

Минералы описываются, как индивиды, несомненно, на основании того факта, что они часто ветречаются в виде кристаллов, резко отграниченных от окружающей среды. Камии состоят из смеси минералов, которые, конечно, соединились не случайно, а вследствие условия их образования. В учении о неврозах мы еще слишком мало понимаем, чтобы создать нечто подобное учению о камиях. Но мы, несомненио, поступим правильно, если сначала выделим из общей массы знакомых нам клинических индивидов такие, которые можно сравнить с минералами.

Примечательное отношение между симптомами актуальных неврозов и исихоневрозов дает нам важное указание для понимания образования симптомов последних; симптом актуальных жеврозов часто составляет идро и подготовительную ступень исихоневротического симитома. Ясиее всего можно наблюдать такое отношение между неврастенией и неврозом перенесения, названими конверзнонной истерней; между неврозом страха и истерней страха, а также и межлу инохондрией и формами, о которых будет говориться как о парафрении (Dementia praecox и Paranoia). Возьмем для примера случай истерической головной боли и боли в крестце. Апализ показывает нам, что посредством сгущения и сдвига она стала заменой удовлетворения целого ряда либидинозных фантазий или воспоминаний. Но эта боль была когда-то реальной, и тогда она была прямым сексуально-токсическим симптомом, телесным выражением либидинозного возбуждения. Мы абсодютно не хотим утверждать, что такое ядро, имеют все исторические симптомы, но остается иссомисиным тот факт, что так именно бывает особенно часто, и что всякие пормальные или патологические влияния либидинозных возбуждений на организм предпочтительно становятся ядром для образования симитомов истерии. Эти возбуждения играют в таком случае роль той несчинки которую улитка обволакивает слоями вещества перламутра. Таким же образом исихоневрозы пользуются проходящими признаками сексуального возбуждения, сопровождающими сексуальный акт, как самым удобным и подходящим материалом для образования симптомов.

Подобный процесс представляет особый диагностический и терапевтический интерес. У лиц, предрасположенных к неврозу, но не страдающих настоящим неврозом, нередко бывает, что бо тезненное изменение организма от воспадения или поранения — вызывают работу образования симитомов; тогда имеющийся в реальности симитом быстро берет на себя роль представителя всех тех бессознательных фантазий, которые голько того и ожидали, чтобы овладеть им, как средством выражения. Врач изберет в таком случае гот или другой тераневтический путь; он захочет устранить органическую основу симитома, не заботяеь о его шумливой певротической переработке, или он будет боролься против развивнегося, благодаря данной случайности, невроза, не обращая винмания на органический его новод. Усиех оправдает или осудить ту или другую форму тераневтического вмешательства; в таких смешанных случаях невозможно дать общих предписаний.

## ДВАДЦАТЬ ПЯТАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Страх.

М.м. г.г. и м.м. г.г.! То, что я вам сказал на последней лекции об общей первозности вам наверное покажется из всего, что я вам говорил, самым неполным и педостаточным. Я это знаю и думаю, что инчто не удивило вас так, как тот факт, что в моей лекции не было речи о страхе, на который жалуется большинство первно-больных, считая его самым ужасным своим страданием, и который действительно достигает у них громадной питенсивности и ведет к самым безумным мерам его предупреждения. Но, по крайней мере, в этом отшении я не хочу быть кратким, напротив, я решил особенно подробно остановиться на проблеме страха у первно-больных и детально изложить его.

Самый страх мие незачем вам описывать. Каждому из нас случалось на собственном опыте когда-инбудь познакомиться с этим опущением, или, правильнее говоря, с этим аффективным состоянием. Но я думаю, что никто инкогда не ставил серьезно вопроса, почему именно первио-больные испытывают страх, больше и сильнее чем другие люди. Может быть, это считалось само собою поцятным; ведь обыкновенно употребляют слова нервный и боязливый одно вместо другого, как будто бы они имеют одно и то же значение. Но на это мы не имеем инкакого права; встречаются люди боязливые, но вовсе не первиые, а с другой стороны -существуют первно-больные, страдающие многими симптомами, среди которых нет склонности к страху.

По, как бы там ин было, несомненно то, что проблема страха, составляет центральный пункт, в котором сталкиваются самые разнообразные и важные вопросы, загадку, раз-

решение которой должно пролить огромное количество света на всю нашу душевную жизнь. Не стану утверждать, что могу вам дать полное разрешение этой загадки. Но вы наверное ожидаете, что исихоанализ подходит и к этой теме совсем иначе, чем официальная школьная медицина. Там, повидимому, интересуются прежде всего тем, какими анатомическими путями развивается состояние страха. Утверждают, что Medula oblangata приходит в состояние раздражения, и сольной узнает, что он страдает неврозом Nervi vagi. Меdula oblangata - очень серьезный и красивый объект. Приноминаю точно, сколько времени и труда много лет тому базад я посвятил его изучению. Но теперь я должен сказать, что мне неизвестно пичего, что было бы безразличней для психологического понимания страха, чем знание нервного пути, по которому проходят его возбуждения.

Можно много сказать о страхе, не касаясь вообще первозности. Вы меня сразу поймете, если я такой страх назову реальным страхом в противоположность невротическому страху. Реальный страх кажется нам чем-то очень рациональным и понятным. Мы можем о нем сказать, что он является реакцией на восприятие внешней опасности, т.-е. ожидаемого предвидимого повреждения, что он свизан с рефлексом бегства и что в нем можно видеть выражение инстипкта самосохранения. При каких условиях, т.-е. перед какими объектами и в каких положениях появляется страх, зависит, разумеется, по большей части от состояния нашего знания и от имеющегося у нас чувства собственных сил по отношению к внешнему миру. Для нас совершение поиятно, что дикарь бонтся пушки и пугается солнечного затмення, между тем как белый человек, умеющий обращаться с этим орудием и предвидеть такое событие, остается при указанных условиях совершенно свободным от страха. В другой раз большее количество знания и вызывает страх, потому что дает возможность заранее знать об опасности. Так, дикарь, испугается следов в лесу, инчего не говорящих неосведомленному, но указывающих ему-дикарю-на близость хищного зверя, опытный моренлаватель будет с ужасом рассматривать облачко на небе, кажущееся незначительным пассажиру, по предвещающее моряку приближение урагана.

При более глубоком размыныении нужно, однако, сознаться, что мнение о реальном страхе, будто эн разумен и целесообразен, нуждается в основательной проверке. Единственно целессобразным поведением перед утрожающей опасностью была бы спокойная оценка собственных сыл в сравнении с величиной угрожающей опасности и затем решение в зависимости от того, обещает ли большую надежду на благополучный исход бегство или защита, или даже, межет быть, собственное нападение. В таком случае не должно было бы быть места для страха. Все, что происходит, произопило бы также хорошо и, вероятно, еще тучше, сели бы дело не дошло до появления страха. Вы видите, что если страх чрезмерно ведик, то он оказывается крайне нецелесообразным, тогда он нарализует всякое действие, в том числе и бегство. Обыкновенно реакция на опасность состоит из смеси аффекта страха и реакции защиты. Испуганное животное бытся и бежит, но целесообразным при этом является бетствол, а не «боязнь».

Является искуппение утверждать, что появление страха никогда не составляет чего-то целесообразного; тщательный аналыз ситуации страха, может быть, будет способствовать лучшему цониманию. Первым является готовность к опасности, выражающаяся в новышенном сенсорном внимании и в моторном напряжении. Эту готовность ожидания нужно, не задумываясь, признать большим преимуществом, этсутствие же се может иметь серьезные последствия. От нее исходит, с одной стороны, моторное действие, сперва бегство, на более высокой ступени – действенная защита, -с другой стороны, то, что мы ощущаем как состояние страха. Чем больше возникновение страха ограничивается одинм только сигналом, едной только поныткой, тем легче совершается переход от боязливого ожидания к действию, тем целосообразней протекает весь процесс. Мне кажется поэтому, что в том, что мы называем страхом, целесообразным является боязливое ожидание, а нецелесообразным развитие чувства страха.

Я не хочу входить в разбор вопроса, имеют ли в нашем изыке понятия страх, боязнь, испут одинаковое или разное значение. Я только полагаю, что страх (Augst) эписывает состояние, не обращая винмация на объект, между тем как боязнь эбращает все внимание именно на объект. Испут,

напротив, имеет, повидимому, действительно особое значение, а именно, подчеркивает действие опасности, не сопровождавшейся ее ожиданием. Так, что можно сказать, что человек защищается от испуга посредством страха.

Вероятно, вы уже заметили некоторую неопределенность и многообразие значения слова «страх». Обыкновенно под страхом донимают субъективное состеяние, в которое понадают при восириятии «появления страха» (Angstentwicklung), и такое состояние называют аффектом. Что в динамическом отношении представляет собой аффект? Во всяком случае печто очень сложное. Аффект, во-первых, включает определениые моторные иннервации или оттоки энергии, вовторых, известные опущения двоякого рода восприятия имевших место моторных действий, и испосредственных ощущений наслаждения (Lust) и неудовольствия (Unlust), дающих, как говорят, аффекту основной его тон. Но я не думаю, чтобы все перечисленное составляло сущность аффекта. При некоторых аффектах кажется, что можи заглянуть и глубжо и открыть, что ядро, объединяющее перечисленный ансамёль состоит из повторения какого-нибудь определенного, имеющего большое значение, переживания. Таким переживанием могло быть очень раннее внечатление общего характера, которое нужно отнести к доисторическому времени не индивида, а рода. Другими словами, состояние аффекта имеет ту же конструкцию, что и истерический принадок, сбразуя, как и последний, осадок воспоминания. Истерический припадок можно, таким образом, сравнить с повообразованным индивидуальным аффектом, пормальный аффект с общей истерией, ставшей наследственной.

Не думайте, что только что сказанное вам об аффекте является общепризнанным достоянием нормальной исихологии. Наоборот, это взгляды, выросние на почве исихоанализа и признанные только там. То, что вы можете узнать об аффектах в исихологии, например, теорию James-Lange, для нас, исихоаналитиков, является чем-то просто непонятным и пенодлежащим обсуждению. Но очень достоверным мы не считаем и то, что известно нам об аффектах; это только первая поцытка ориентироваться в этой темной области. По я продолжаю: что касается аффекта страха, то нам кажется, что мы знаем какое раннее впечатление воспроизводится им. Мы

думаем, что такое соединение неприятных внечатлений возбуждения и телесных ощущений имеет место во время акта рождения, ставшего прообразом действия смертельной опаспости и с тех пор воспроизводимого нами в виде состояния страха. Невероятное усиление раздражения вследствие прекращения обновления крови (внутреннего дыхания) является в тот момент причиной странного переживания, первый страх, следовательно, имеет токсическое происхождение. Название Angst (страх)—angustiae - Enge (теснота) - теснина подчеркивает признак стеснения дыхания, происходящего в то время вследствие реального положения вещей (при рождении) и впоследствии позже всегда повторяющегося в аффекте страха. Мы признаем также многозначительным и тот факт, что это первое состояние страха произопіло вследствие отделення от матери. Разумеется, мы убеждены, что предрасположение к повторению этого первого состояния страха так основательно привито организму, благодаря бесконечному ряду поколений, что отдельный индивид не может быть свободен от аффекта страха даже и тогда, когда он, как легендарный Macduff, «был вырезан из живота матери», т.-е. не переживал акта рождения. Мы не можем сказать, что является у не млекопитающих животных прообразом страха, по зато мы и не знаем, какой комплекс ощущений эквивалентен нашему страху у этих созданий. Может быть, вам интересно будет услышать, как может кому-инбудь притти в голову мысль, что акт рождеиня является источником и прообразом аффекта страха. Спекулятивная мысль принимала в этом самое незначительное участие; я сделал заимствование у наивного мышления простого народа. Когда много лет тому назадмы, м ледые больничные врачи сидели за обеденным столом ресторана, ассисент акушерской клиники рассказал, какая веселая история случилась на последнем экзамене акушерок. Одну кандидатку спросили, какое имеет значение, когда во время родов в отходящей жидкости повазывает Mekonium (Excremente, первородный кал) и она, не задумываясь, ответила: что ребенок иснытывает страх. Ее осмеяли и срезали. Но в глубине души я стал на ее сторону и начал догадываться, что несчастная женицина из народа с правильным чутьем открыла очень значительную связь между явлениями.

Теперь перейдем к невротическому страху. Какие повые формы проявления и обстоятельства подазывает нам страх у нервио-больных? Тут можно много описывать. Во-первых, мы находим общую боязливость, так сказать, свободно витающий страх, готовый привязаться к любому более или менее подходящему представлению, оказывающий влияние на суждение, пользующийся всяким ожиданием, подстерегающий всякий благоприятный случай, чтобы найти себе оправдание. Такое состояние мы называем «страхом ожидания» или «боязливым ожиданием». Лица, страдающие такого рода страхом, предвидят из всех возможностей самую страничую, истолковывают всякую случайность как примету песчастия, использует всякую неуверенность только в дури м смысле. Наклонность к такому ожиданию несчастия встречается как черта характера, у многих людей, которых вообще нельзя считать больными, их считают слишком трусливыми или пессимистами; порядочная доза страха ожидания указывает всегда на первиое забълевание, названное мною сискрозоли стража», и я причисляю его к актуальным неврозам.

Лругая форма страха, в противоноложность только что описанной, связана исихически и соединена эпределенными объектими или подожениями. Это страх разнообразных и часто очень странных «фобий». Stantley Hall, вилный американский пенхолог, взял на себя педавно труд представить нам весь ряд этих фобий под великоленными греческими названиями. Это звучит как перечисление десяти египетских казней, но только число их гораздо больше десяти. Послушайте, что только может стать объектом, или содержанием фобии: темиота, открытое место, свободиме илонади, коники, науки тусеницы, змен, мыши, гроза, острые предметы, кровь, закрытые помещения, человеческая толна, одиночество, нереход через мост, морская поездка, езда по железной дороге и т. д. При первой попытке орнентироваться в этой сутолоке проще всего различать три группы. Некоторые из объектов или положений, внушающих страх, представляют и для и нас, пормальных людей, что-то жуткое, имеют какое-то отношение к онасности, и эти фобии кажутся нам понятными, хоти и преувеличенными по своей силе. Так большинство из нас испытывает чувство отвращения при столкновении со змеей. Фобия змей, можно сказать, явление общечетовече-

ское и Ch. Darwin очень ярко описал как он не мог удержаться от страха перед приближающейся к нему змеей, хотя и прекрасно знал, что защищей от нее голетым стеклом. Ко второй грунце мы относим те случан, в которых сохранилось еще отношение к какой-то опасности, при чем, однако, мы привыкли не придавать значения этой описности и не выставлять ее на первый илан. Сюда относится больнинство фобий определенного положения (Situationsphobien). Мы знаем, что в вагоне железной дороги больше шансов пострадать от несчастного случая, чем оставаясь дома, а именно от железнодорожного крушения, знаем также, что корабль может утопуть, при чем обыкновенно погибают и нассажиры, но мы не думаем об этих опасностях и без страха сдем и по железной дороге, и на корабле. Нельзи отрицать и того, что можно упасть в реку, если мост рухнет как раз в тот момент, когда через него проходят, но это случается так редко, что такой случай вовсе не приходится принимать во винмание, как реальную опасность. И одиночество имест свои опасности. и мы избегаем его при известных обстоятельствах; но и речи быть не может о том, чтобы мы ни при каких условиях не могли перенести его даже ни на один момент. То же самое относится в толие, в закрытому помещению, в грозе и т. п. Нам кажется вообще съранной в этих фобиях невротиков не столько их содержание, сколько их питененвность. Страх фобий прямо неописуем! И иной раз у нас получается впечатление, будто невротики боятся вовсе не тех вещей и положений, которые при известных условиях могут и у нас вызывать страх и которые они называют таким же именем.

Остается еще трстья группа фобий, которых мы вообще не можем поиять. Если крепкий взрослый мужчина ис может от страха перейти по улице или площади своего родного хороню знакомого города, если здоровой, хороню развитой женщиной овладевает нанический страх от того, что края ес илатья коснулась коника или через комнату проимыгнула мышь, то как мы можем установить связь с опасностью, которая все же существует, очевидно, у страдающего фобией? В относящихся сюда случаях фобий животных не может быть речи об усилении общечеловеческих антинатий, потому что, как бы для демоистрации противного, встречается множество людей, которые не могут видеть конки, чтобы

не номанить ее к себе и не погладить. Мышь, которую так соятся женщины, в то же время служит лучшим даскательным именем; иная девушка, которая с удовольствием слушает, когда ее так называет любимый человек, с ужасом вскрикивает, когда видит так же называемое миленькое маленькое существо. Что касается мужчины, страдающего страхом улицы и илощадей, то его поведение мы можем объяснить только тем, что он ведет себя, как маленькое дитя. Воспитатели прямо требуют от ребенка, чтобы он избегал таких опасных положений, а наш агорафобик в самом деле освобождается от страха, если кто-инбудь сопровождает его через площадь.

Обе описанные здесь формы страха, свободно витающий страх («frei flottierende Angst») ожидания и страх, связанный е фобиями исзависимы друг от друга. Один не составляет высшую ступень другого, вместе они встречаются голько в виде исключения и то как бы случайно. Самая сплыная общая боязливость не должна непременно проявляться в фобнях; лица, вся жиль которых ограничена агорафобией, могут быть совершенно свободны от нессимистического страха ожидания. Некоторые из фобий, например, страх илощадей, железподорожный страх, приобретаются только в более поздине годы, другие, в роде страха темноты, грозы, животных-повидимому, остаются с детства. Страхи первого рода имеют значение тяжелых болезней; последние кажутся страипостями, капризами. Кто проявляет страх последнего рода, у того следует предполагать еще другие, подобные страхи. Должен прибавить, что все эти фобии мы относим к истерии страха, т.-е. рассматриваем их как заболевание, очень родственное известной конверзнонной истерии.

В третьей форме невротического страха мы сталкиваемся с загадкой, состоящей в том, что мы совершению теряем из виду связь между страхом и угрожающей онаспостью. Такой сграх возникает, например, при истерии, сопровождая истерические симптомы, или при различных условиях возбуждения, при которых хотя мы и могли ожидать проявления какого-инбудь аффекта, по менее всего аффекта страха, или, паконец, как принадок свободного страха, независимо от каких-либо условий и одинаково непонятного как для нас, так и для больного. О какой-либо опасности или каком-либо

поводе, который мог быть использован и раздут в минмую опасность, не может быть и совершенно речи. При этих самопроизвольных принадках мы узнаем, что комплекс, который мы называем состоянием страха, способен расколоться на части. Весь принадок может быть заменен одним только интеснвно выраженным симптомом, дрожанием, головокружением, сердцебиением, одышкой, а общее самочувствие, в котором мы узнаем страх, может при этом совсем отсутствовать или быть неясным. И все же эта состояния, описаниые нами, как «эквиваленты страха», можчо уподобить во всех отношениях, как клинически, так и эти слогически страху.

Теперь возникают два вопроса. Можно ли привести исвротический страх, при котором опасность не играет никакой роли или очень незначительную, в связь с реальным страхом, всегда являющимся реакцией на опасность? И как понимать невротический страх? Пока мы будем держаться предположения: там, гле есть страх, должно быть что-то такое, что сго внущает.

Клиническое наблюдение дает много указаний для понимания невротического страха, значение которых я хочу вам изложить.

а) Нетрудно установить, что страх ежидания, или общая боявливость находится в геспой зависимости от определенных процессов сексуальной жизни, иначе говоря: от известного применения дибидо. Самый простой и поучительный пример этого рода представляют сооою лица, испытывающие так называемые неполные возбуждения (frustane Erregung), т.-е. ири которых сильное сексуальное возбуждение не находит постаточного оттока, не приводит к удовлетворяющему концу. Тар бывает, например, у мужчины во время жедиховства и у женщии, мужья которых педостаточно потентны или из осторожности сокращают и обрывают половой акт. При таких условиях зибидинозное возбуждение нечезает, а вместо него ноявляется страх, как в форме страха ожидания, так и в принадках и их энвивалентах. Осторожное обрывание полового акта, еделавишев сексуальным режимом, становится у мужчин так часто причиной невроза страха, и особению у женщии, что во врачебной практике рекомендуется в таких елучаях, прежде всего, донекиваться этой этнологии. При

этом можно бесчисленное количество раз убедиться, что когда прекращаются пеправильности сексуальной жизни; невроз страха исчезает.

Факт зависимости между сексуальным воздержанием и состоянием страха, насколько мне известно, не оспаривается уже даже врачами, стоящими далеко от психоанализа. Однако могу себе живо представить, что будет сделана понытка выдвинуть обратную зависимость и защищать взгляд, что дедо идет о лицах уже до того склонных к боязливости и поэтому воздержанных в сексуальном отношении. Против этого вполне определенно говорит, однако, поведение женщин, сексуальные проявления которых по своей природе нассивны, т.-е. обусловливается отношением мужа. Чем темпераментнее, чем склониее к сексуальному общению женщина и чем способщее она испытывать сексуальное удовлетворение, тем скорее она будет реагировать явлениями страха на имнотенцию мужа или на coitus interruptus, между тем как то же самое у анестеричных или малолибидинозных женщий играет гораздо меньшую роль.

-- Такое же значение для развитня состояния страха имеет так торячо рекомендуемое в настоящее время сексуальное воздержание, разумеется только в том случае, если либило. которому отказано в удовлетворяющем оттоке, достаточно сильно и не может быть большей частью изжито посредством сублимирования. Решающим моментом при забодевании являются всегда количественные факторы. Также и там, где дело касается не болезии, а общей характеристики лица, легко заметить, что сексуальное ограничение идет параллельно известной трусливости и осторожности, межлу тем, как бесстрание и смелая отвага связаны с свободным изживанием сексуальной потребности. Как ин меняются и ин усложияются, Слагодаря разпообразным культурным влияниим, эти взаимоотношения, в отношении среднего человека остается фактом, что страх неразрывен с сексуальным ограничением. Я сообщил вам еще далеко не все наблюдения. подтверждающие интересную связь между либидо и страхом. Сюда относится, например, еще и влияние известных периодов жизии на заболевания страхом, к которым следует принисать усиление продукции либидо, как, например, нерводы наступления половой зрелости или менонаузы.

В некоторых состояниях возбуждения можно так же неносредственно наблюдать смешение либидо и страха и в
конце концов замены либидо страхом. Эт всех этих фактов
нолучаются двоякие висчатления. Во-первых, что дело идет
о накоплении либидо, которое не получает нормального примнения, во-вторых, что здесь безусловно находишься на почве
соматических процессов, Сначала нельзя узнать, каким образом из либидо образуется страх. Можно только установить
факт, что либидо отсутствует, а на его месте наблюдается
страх.

- Буброе указание мы заимствуем из анализа исихоневрозов, специально истерии. Мы слышали, что при этом заболевании нередко наступает страх в сопровождении симитомов, но также и не связанный страх, проявляющийся в виде принадка или длительного состояния страха. Больные не умеют сказать, чего они боятся, и связывают страх носредством явной вторичной обработки с подходящими фобиями емерти, сумасшествия, удара. Если мы подвергнем анализу положение, от которого произошел страх или сопровождаемые страхом симитомы, то мы обыкновение можем указать, какой пормальный исихнческий процесс здесь не имеет места и заменен феноменом страха. Выразимся иначе: мы строим бессознательный процесс так, как будто бы он не подвергся вытеснению и без задержки проник в сознание. Этот процесс тоже сопровождался каким-либо определенным аффектом и тут, к нашему удивлению, мы узпаем, что этот аффект, сопровождающий пормальный процесс, после вытеснения всегда заменяется страхом, независимо от качества. Если мы, слеловательно, имеем дело с истерическим состоянием страха, то его бессознательный коррелат может быть душевным движеннем такого же характера, г.-е. страхом, стыдом, смущением, но также и положительным либидинозным возбуждецием вли враждейным, агрессивным, вроде ярости и досады. Страх является, следовательно, ходкой монетой, на которую меняются или могут обмениваться аффекты, если соответствующие представления подлежат вытеснению.
- е) С третьим фактом мы познакомились у больных с навязчивыми действиями, которые, удивительным образом, как будто не страдают от страха. Если мы пробуем помещать им при выполнении их навязчивых действий, их умывания, их

перемоннала или если они сами решаются попробовать отказаться от какой-иноудь из их навязчивости, то ужасный страх заставляет их подчиниться этой навизчивости. Опи понимают, что страх был покрыт навизчивым действием и что это действие выполнялось, чтобы предупредить страх. При неврозе навизчивости страх, который должен был возинкнуть, заменяется образованием симптома и, если мы обратимся к истерии, то найдем такое же взаимоотношение и при этом неврозе, т.-е. вследствие процесса вытеснения появляется или чистый страх или страх и образование симитомов или более совершенное образование симитомов без страха. Казалось бы, следовательно, было бы правильно сказать в отвлечениом смысле, что симптомы образуются вообще для того, чтобы избежать цензбежного в противном случае появления страха. Благодаря такому пониманию страх как бы попадает в центр нашего интереса в проблеме неврозов.

Пз наблюдений при неврозе страха мы заключили, что отвлечение либидо от его нормального применения, благодаря которому развивается страх, происходит на почве соматических процессов. Из ана иза истерии и невроза давязчивости вытекает добавление, что и действие отказа исихической инстанции со стороны эл» может выралиться в таком же отклонечиц либидо от в фма выого применения и повлечь ва собой такой же результат, г.-е. страх. Вот рее, что мы знаем - происхождении невролического страха. Это звучит еще довольно неопределения, но нока я не вижу сути, который мог бы повести нас дальше. Кажется, еще труднее разрешить вторую задачу, т.-е. установить связь между исвротическим страхом, представляющим из себя вепормально примененное лисидо и реальным страхом, соответствующам реакциям на опасность. Можно было бы подумать, что вечь идет о совершенно различных вещах и, тем не менее, у нас нет средства различать в нашем ощущении невротический страх и реальный страх.

Искомая связь восстанавливается, наконец, если мы исходим из неоднократно утверждаемого предположения противоноложности «я» и либидо. Как мы знаем, развитие страха является реакцией «я» на опасность и сигналом для обращения в бегство, ноэтому для нас весьма сетественно предположить, что при невротическом страхе «я» предпринимает

такую же понытку бегства от треоований своего либидо и относится к этой виутренней опасности так, как если бы она была внешняя. Таким образом оправдывается предположение, что там, где имеется страх, нимеется что-то такое, чего странатся. Аналогию можно провести и дальше. Подобно тому, как понытка к бегству от внешней опасности сменяется стойкостью и целесообразными мерами защиты, так и невротическое развитие страха уступает образованию симптомов, которые локализуют этот страх. Теперь трудность ионимания перепосится на другой пункт. Страх, который обозначает бегство «я» от своего либидо, ведь происходит от этого же самого либидо. Это не совсем ясно и содержит напоминание о том, что в сущности либидо какого-нибудь лица составляет его частицу и не может быть ему противопоставлено, как нечто внешие . Нам темпа еще топическая динамика фазвития страха, неясно какие душевине силы (энергии) при этом тратятся и из каких исихических систем они заимствуются. Я не могу обещать вам ответить и на эти вопросы, но не упустим возможности нойти по двум другим следам и восподьзуемся при этом снова непосредственным наблюдением и аналитическим исследованием, чтобы притти на помощь отвлеченной спекуляции. Обратимся к вопросу развития страха у ребенка и к происхождению невротического страха, связанного с фобиями.

Тоязливость ребенка является чем-то обычным и очень трудно различить, иевротический ли это страх или реальный. Больше, благодаря поведению ребенка, очень соминтельна ценность такого различия. Нотому что, с одной стороны, нас инчуть не удивляет, если ребенок бонтея всех чужих лиц, новых положений и предметов и очень легко объяснить эту реакцию его слабостью и незнанием. Мы, следовательно, принисываем ребенку большую склонность к реальному страху и считаем его чем-то целесообразным, если бы ребенок явился на свет с такой унаследованной боязливостью. Ребенок в этом отношении конпровал бы только поведение первобытного человека и современного дигаря, испытывающего вследствие своего незнания и беспомощности страх перед всем новым и перед многим знакомым, не внушающим нам уже больше страха. Конечно, это соответствовало

бы нашему ожиданию, если бы у ребенка отча темли такие же фобии, какие мы могли бы допустить в ве первобытные времена человеческого развития.

С другой стороны, мы не можем не заметить, что не все дети соязливы в равной мере и что как раз те дети, которые проявляют особую нугливость ко всевозможным объектам и положениям, впоследствии оказываются больными. Невротическое предрасноложение проявляется, следовательно, в явно выраженной наклонности к реальному страху. Воязливость кажется чем-то нервичным и приходини к заключению, что ребенок, а нозже юноша боится напряжения своего либидо, потому именно, что он всего боится. Развитие страха из либило отрицается, и если проследить условия развития реального страха, то можно последовательно придти к взгляду, что сознание собственной слабости и беспомощности — по терминологии А. Adler'а, малоценности -является последней причиной извроза, если такое сознание сохраняется с детства до зрелого возраста.

Это так просто звучит и так подкупает, что имеет праве на наше видмание. Правда, это перецесло бы загадку первозности в другую илоскость. Сохранение чувства малоценпости за вместе с ним условие страха и образование сим итома кажется таким несомненным, что скорее нуждается в объяснении, каким образом хотя бы в виде исключения может иметь место то, что мы называем элоровьем. Однако, что показывает тщательное наблюдение боязливости у детей? Маленький ребенок бонтся прежде всего чужих людей; положение приобретает для него значение лишь благодаря участню в них лиц, а предметы вообще начинают играть такую роль только нозже. Но этих чужих ребенок боится вовсе не потому, что предполагает у них злые намерения и сравицвает свою слабость с их силой, т.-е. видит в них опасность для своего существовання, для своей безонаспости или угрозу, что они причинят ему боль. Такой педоверчивый, напуганный господствующим в мире агрессивным влечением ребенок является довольно неудачной теоретической конструкцией. Ребенок пугается чужого фораза, потому что хочет увидеть облик близкого и любимог элица, по существу матери. В страх превращается его разочарование и тоска, т.-е. не нашедшее применения либидо, которое в то время не может

быть удержанным в свободно витающем состоянии и изживаемое пеэтому в виде страха. Вряд ли может быть делом случая, что в этом положении, являющемся преобразом детского страха (отсутствие любимого человека и тоска по нем) повторяется условие первого состояния страха во время акта рождения, а именно отделение от матери.

Первые фобии положения у ребенка (Situationsphobien) являются страхом темпоты и одиночества; первое из них часто сохраняется на всю жизнь, обоим обще отсутствие любимого лица, т.-е. матери. Я слышал, как ребенок, который боялся темноты, кричал в соседнюю комнату: ... «тетя, говори со мной и боюсь», «Но что тебе от этого? Вель ты меня не видишь? « ... «Когда кто-то говорит -становится светлее». Тоска в темноте превращается, таким образом, в бодзиь ( темпоты. Мы далеки от того, чтобы считать певротический страх чем-то вторичным и только специальным случаем реального страха, наоборот, мы видим, что у маленького ребенка характер реального страха принимает нечто такое, что е невротическим страхом имеет одинаковую существенную черту, образования от нешашедшего себе применения зибидо. Настоящего реального страха у ребенка как будто не бывает. Во всех тех положениях, которые впоследствии могут образовать условия фобий: на высотах, на узких троиниках, над водой, на железных дорогах, на корабле ребенок не испытывает страха и тем бэльше, чем меньше он понимает. Было сы очень желательно, чтобы ребенов имел пободыне жизненных защитных инстинктов; задача надзора, которая имеет целью предупредить, чтобы ребснок не подвергался одной опасности за другой, была бы поэтому очень облегчена. В действительности же ребенок нереоценивает свои силы и остается свободным от страха, потому что не знает опасности. Он будет бетать по краю берега у самой волы. взлезет на каринзы окон, будет пграть острыми предметами и с югнем-коротко, будет делать все, чт может причинить ему вред и вызвать беспокойство его пянек. И если в концеконцов у него просыпается реальный страх, то это является безусловно делом восинтация, так как нельзя допустить, чтобы он научился всему из собственного опыта.

Если встречаются дети, которые во многом идут навстречу всепитацию, прививающему страх, и сами открывают опас-

ности, о которых их не предупреждали, то это вполне достаточно объясняет присутствие в их конституции большого количества дисилинозной потребности или, что они в раннем возрасте были избалованы либидинозным удовлетворением. Нет цичего удивительного в том, что среди этих детей находятся и будущие первио-больные; мы знаем, что самая большая наклонность к развитню невроза состоит в неспособности нерепосить в течение длительного времени более или менее значительное накондение либидо. Вы замечаете, что при этом сохраняет свои права и конституциональный момент, который мы впрочем никогда и не думали оспаривать. Мы восстаем только против того, что некоторые, выдвигая конституциональный момент, не обращают внимания на все другие моменты и вводят его даже и там, где, согласно общим результатам наблюдений и анализа, ему совсем не может быть места или он должен быть поставлен на последнее место.

Позвольте нам следать заключение из наблюдений над боявливостью детей: инфантильный страх имеет очень мало общего с реальным страхом, и, наоборот, очень родственен невротическому страху взрослых. Как и последний, он развивается из ненашедиего применения либидо и заменяет недостающий объект любви внешним предметом или положением.

Теперь вы с удовольствием услышите, что анализ фобий даст цам мало пового. При фобиях происходит то же самое, что и при детском страхе; ненашедшее применение либидо беспрерывно превращается в кажущийся реальный етрах и таким образом маленькая внешняя онаспость заменяет требование либидо. В этом сходстве нет инчего странного, потому что детские фобин являются не только прообразом позднейших, которые мы причистием к «истерии страха», по и прямой предпосылкой и прелодней ее. Всякая истерическая фобия сводится к какому-инбудь детекому страху и протеляжет его, даже если имеет другое содержание, . должна быть иначе названа. Различие обоих заболеваний кростся в механизме. У взрослого недостаточно для либидо остаться в форме тоски хотя бы на короткий миг без примеиения для того, чтобы оно превратилось в страх. Он уже давио научился удерживать такое либидо в состоянии свободного витания или находить ему другое применение. Но

если либидо принадлежит какому-пибудь исихическому нереживанию, подвергиемуся вытеснению, то создаются такие же условия, как у ребенка, у которого еще нет разделения на сознательное и бессознательное и благодаря регрессии либидо к инфантильной фобци как бы открывается проход, по которому легко совершается превращение либидо в страх. Как вы поминте, мы много говорили о вытеснении, но при этом всегда имели в виду только судьбу представления, подлежащего вытеснению, разумеется потому, что ее легче узнать и представить. Но мы все время не обращали внимания на то, что происходит с аффектом, связанным с вытеспенным представлением, а теперь мы узнаем, что ближайшая участь аффекта состоит в том, что он превращается в страх и что при нормальном течении он проявился бы именно в качестве такового. Но это превращение аффекта гораздо более важная часть процесса вытеснения. Не так то лерко это излагать, потому что мы не можем утверждать, что существуют бессознательные аффекты в таком же смысле, в каком мы говорим о бессознательных представлениях. Какое-нибудь представление остается одинаковым, сознательно оно или бессознательно исключая именно указанного различия; мы можем указать, что соответствует бессознательному представлению. Но аффект представляет из себя процесс оттока эпергии и б нем приходится судить совсем иначе, чем о представлении; что ему соответствует в бессознательном, этого нельзя определить, не вдаваясь в глубокие соображения и в выяснения наших предноложений о исихических процессах. Этого мы здесь предпринять не можем. Но сохраним полученное впечатление, что развитие страха тесно связано с системой бессознательного.

Я сказал, что превращение в страх, или лучше: отток в форме страха составляет ближайшую участь подвергшегося вытеснению либидо. Я должен прибавить: не единственную или окончательную. При неврозах развиваются такие процессы, которые стараются связать это развитие страха и которым и удается это различными способами. При фобиях, например, можно совершенио ясно различить две фазы невротического процесса. Первая фаза состоит в вытеспении и превращении либидо в страх, который связывается с внеш-

ней опасностью. Вторая состоит в построении всех мер предосторожности и предупреждения, благодаря которым должно быть предупреждено соприкосновение с этой опасностью, воспринимаемой как внешняя. Вытесление соответствует поиытке к бегству «я» от либидо, воспринимаемого как опасность. Фобию, которая в этом случае заменяет либидо, можно сравнить с оконами, укрывающими от внешней онасности. Слабая сторона системы защиты при фобиях заключается, разумеется, в том, что крепость, настолько усилививаяся извие, с внутренией стороны осталась открытой для нападения. Проекция опасности со стороны дибидо во внешний мир никогда не удастся вполне. При других неврозах употребляются поэтому другие системы защиты против возможности развития страха. Это очень интересная часть исихологии неврозов; к сожалению мы только отклонились бы слишком далеко от нашей темы, остановившись на ней подробней, и для этого дотребовались бы более глубокие специальные знания. Но я хочу добавить еще только одцо. Я уже говорил вам о противодействии (Gegenbezetzung), к которому «я» прибегает при вытеснении и должно беспрерывно поддерживать, чтобы удержалось вытеснение. На это противодействие воздагается и задача провести в жизнь различные формы защиты против развития страха после вытеснения.

Но вернемся к фобиям. Могу сказать, что вам теперь ясно, как педостаточно стараться объяснить в них только одно содержание и интересоваться только тем, как это делается, что тот или другой объект или любая ситуация становится предметом фобии. Содержание фобии имеет для нас приблизительно такое же значение, какое явный фасад сповидения имеет для сновидения. Соблюдая необходимые ограничения, нужно согласиться с тем, что среди содержания фобий, как подчеркивает Stanley Hall, находится и такого рода, которое может стать объектом страха благодаря филогенетическому унаследованию. С этим совпадает и то, что многие из этих странных вещей могут только путем символического взаимоотношения установить свою связь с опасностью.

Мы убедились, таким образом, какое, можно сказать, примо центральное положение занимает проблема страха среди вопросов исихологии неврозов. У нас получилось глубокое внечатление от того, насколько развитие страха тесно связано с судьбами либидо и с системой бессознательного. Только один пункт чувствуется нами стоящим особияком, как изъян в нашем понимании а именио: трудно оснариваемый факт, что реальный страх должен быть рассматриваем как выражение влечений к самосохранению «я».

## ДВАДЦАТЬ ІЦЕСТАЯ ЛЕКЦИЯ.

## Теория либидо и нарцизм.

М. г.г. и м. г.г.! Мы неоднократие и только недавно снова имели дело с отделением влечений «я» от сексуальных влечений. Сначала вытеспение показало нам, что между теми и другими влечениями может возникнуть противоречие, что сексуальные влечения оказываются в таком случае формально побежденными и выпуждены добиваться удовлетворения регрессивным нутем, при чем, благодаря непреодолимости, получают возмещение за свое поражение. Далес мы узнали, что отношение тех и других влечений к их воспитательнице необходимости различно с самого начала, веледствие чего они не проделывают одинакового развития и не находятся в одинаковом отношении к прии ципу реальности. Наконец мы полагаем, что сексуальные влечения связаны гораздо более тесными узами с состоянием аффекта страха, чем влечения «я», результат, который, благодаря одному важному пункту, не может счигаться исчернанным. Поэтому для полноты его мы укажем еще только на тот замечательный факт, что неудовлетворение голода и жажды двух самых элементарных влечений в самосохранению никогда не имеет следствием превращение их в страх, между тем как превращение неудовлетворенного либидо в етрах, как мы слышали, принадлежит к числу наиболее известных и чаще всего наблюдаемых феноменов.

Инчто не может покодебать нашего права отделять влечений «я» от сексуальных влечений. Оно основано на существовании сексуальной жизни, как особого проявления индивида. Может возникнуть только вопрос о том, каксе значение мы придаем этому разделению и насколько мы счи-

таем его глубоким. Но ответ на этот вопрос будет зависеть от результата исследований того, насколько по другому проявляется сексуальное влечение в областях соматической и душевной, чем другие влечения, которые мы им противодоставляем, и насколько значительны последствия, рытеклющие из этих различий. У нас, разумеется, нет никакого основания утверждать, что между двумя группами влечений имеется хотя по существу и нелегко уловимое различие. Обе группы представляются нам только названиями источников энергии дидидивида и обсуждение вопроса о том, являются ли оба в своей сущности одним и тем же, или чем-то существенно различным, а если одним и тем же, то когда именно они отделились друг от друга, не может всетись отпосительно понятий, а только относительно тех биологических фактов, которые обозначаются этими понятиями; по нока мы слишком мало знаем об этом, а если бы знали и больше, то к аналитическим задачам это не имело бы отношения.

Мы, очевидно, очень мало выпрываем от того, что но примеру Jung'a станем подчеркивать первоначальное единство всех влечений и назовем проявляющуюся в них эпергию «либидо». Так как сексуальную функцию не удается устранить из душевной жизни никакими искусственными приемами, то мы были бы вынуждены говорить о сексуальном и об асексуальном либидо. Однако название либидо пужно сохранить по праву для влечений сексуальной жизни, как мы это и делали до сих пор.

Я думаю поэтому, что вопрос, как далеко следует проводить безусловно правильное разделение на сексуальные влечения и на влечения к самосохранению, для исихоанализа большого значения не имеет, да он в этом и на комнетентен. Вирочем в биологии и имеются различные указания на то, что это разделение содержит что-то очень важное. Ведь сексуальность единственная футкция живого организма, выходящая за пределы индивида и составляющая его сьязь с родом. Совершенно очевидно, что выполнение этой функции не всегда полезно отдельному существу, а взамен необыкновенно высокого наслаждения подвергает его опасности, которая угрожает его жизни и довольно часто лишает его янзни. Повидимому, необходимы совершенно особенные, отличные от других процессы обмена веществ, чтобы уделить, в целях передачи потомству, часть индивидуальной жизни в виде предрасположения. Наконец отдельное существо, которое считает себя самым важным, а в своей сексуальности видит только средство своего удовлетворения на ряду с другими удовлетворениями, с биелогической точки зрения является только эпизолом в длинном ряду поколений, кратковременным придатком зародышевой илазмы, одаренной возможностью бессмертия, подобно временному владельцу майоратного имущества, которое продолжает существовать после его смерти.

Однако психоаналитическое объяснение неврозов не нуждается в таких широко обобщающих взглядах. Пользуясь огдельным исследованием сексуальных влечений и влечений «я», мы нашли ключ к чониманию группы неврозов неренесения. Мы свели их в тому основному положению, что сексуальные влечения вступили в борьбу с влечениями самосохранения или, говоря хотя и менее точным языком биологии, одно положение «я», как самостоятельного существа, вступило в борьбу с другим его положением, как звена в ряде поколений. До такого раздвоения дело доходит только у человека, и потому в общем неврозы составляют его преимущество перед животными. Слишком сильное развитие либидо и ставшее повидимому благодаря этому возможным развитие богато развитой душевной жизни, как кажется, создали условия для такого конфликта. Само собою очевидно, что в этом кроются и причины тех громадных успехов, благодаря когорым человек поднялся над общими у него с животными чертами, так что его склонность к заболеванию неврозом является обратной стороной его одаренности. Но это все только общие места, отвлекающие нас от нашей задачи.

В нашей работе мы исходили до сих пор из предположения, что мы в состоянии отличать влечения «я» от сексуальных влечений на основании их проявления. При неврозах перенесения это удавалось без труда. Эпергию, которую «я» отдает объектам своих сексуальных стремлений, мы назвали «любидо», а все другие виды эпергии, исходящие из влечений самосохранения, «интересами»,—и нам удалось составить себе первое представление о сутолоке душевных сил, благодаря исследованию привязанностей либидо, их

превращений и их конечной судьбы. Неврозы перепесения доставили нам самый подходящий материал, но оставались нам неизвестными: «я», его состав из различных организаций, построение последних и способ их функционирования, и мы могли предполагать, что только анализ других невротических заболеваний мог бы дать нам понимание всего этого.

Мы давно уже начали распространять применение исихоаналитических взглядов на эти другие заболевания. Уже в 1908 г. К. Abraham после частного со мной обмена мнениями высказал предположение, что главным признаком Dementia ргаесох (причисляемой к исихозам) является то, что при ней нет привязанности либидо к объектам («Die psychosexuellen Differenzen der Hysterie und der Dementia praecox»). Но тогда поднялея вопрос, что же происходит с либидо дементных, отвернувшимся от объектов? К. Abraham не замедлил дать ответ. Оно обращается на «я» и это рефлекторное обращение является источником бреда величия ини Dementia praecox. Бред величия можно безусловно сравнить е известной в дюбовной жизни сексуальной переоценкой объекта. Таким образом мы впервые попяли черту исихотического забодевания, благодаря его отношению к нормальной любовной жизни.

Говорю вам прямо, эти нервые взгляды Абгаћам'а удержались в неихоанализе и легли в основание нашей позиции по отношению к исихозам. Со временем укрепилось представление, что либидо, которое мы находим привязанным к объектам, которое является выражением стремления получить удовлетворение от этих объектов, может оставить эти объекты и поставить на их место собственное «я»; эти представления развивались постепенио все с большей последовательностью. Название для такого применения либидонариизи мы позаимствовали у описанного Р. Näcke извращения, при котором взрослый индивид обращается с собственным телом с нежностью, которую обыкновенно проявляют в другому сексуальному объекту.

Но скоро появилась мысль, что если существует такая фиксация либило на собственном теле и собственной личности, то это не может быть исключительным и маловажным явлением. Гораздо вероятием, что такой нарцизм является

общим в нервоначальным состояннем, из которого голько позднее развивается любовь к объекту, при чем, благодаря этому, вожее не должен исчезнуть нарциом. Из истории развития объект-либидо стали приноминать, что многие сексуальные влечения спачала уловлетворяются на собственном теле, как мы говорили: автогромически, и что эта склопность к автогротизму является причиной задержки развития сексуальности в сторону принцина реальности. Таким образом автогротизм оказался сексуальным проявлением нарщистической стадии (развития) либидо.

Короче говоря, мы составили себе представление об отношении «я» либидо к объект-либидо, которое я разъясию вам сравнением из зоологии. Веноминге тех простейних живых существ, которые состоят из мало дифференцированного комочка протоплазматического вещества. Они протягивают отростки, называемые исевдоподиями, в к эторые переливают вещество своего тела. Но они могут также обратно втинуть эти отростки и сверпуться в комок. Вытягивание отростков мы сравниваем с перепесением либидо на объекты, между тем как главиая масса либидо может остаться на «я», и мы полагаем, что при пормальных условиях «я» либидо может превратиться в объект-либидо, а объект-либидо может возвратиться к «я».

С номощью таких представлений мы можем объяснить большое число душевных состояний или, выражаясь скромнее, описать их языком теории зибидо, состояний, которые мы должны причислить к нормальной жизии, как, например, душевные переживания при влюбленности при оргапическом заболевании и во сне. По отношению к состоянию сна мы сделали предположение, что оно сводится к уходу от внешнего мира и в направленности на желании спать. То, что проявляется в сновидении, как ночная душевная деятельность, как мы нашли, служит желанию спать и, кроме того, находится во власти исключительно эгоистических мотивов. Теперь соответственно теории либидо мы утверждаем. что сон есть состояние, в котором оставляются все привизаниости к объектам как либидинозные, так и эгонетические, и возвращаются к «я». Не проливается ли этим повый свет на отдых во сне и вообще на природу усталости? Состояние блаженной изоляции во время внутриутробной

жизни, которое нисходит каждую и сть на спящего, восполняется таким образом и со стороны деихики. У спящего снова установилось первобытное состояние распределения либидо, полный нарцизм, при котором либидо и «я»—интересы объединены и не поддаются различению в удовлетворяющемся самим собою «я».

Тут уместны два замечания. Во-первых, чем отличаются четвили изридан от домук, Я зумаю, что нарцизм является-Улибидинозным дополнением эгонзма. Когда говорят об эгонзме, то имеют в виду только пользу индивида; когда говорят о нарцизме, то принимают во внимание и его либидинозное удовлетворение. Их можно проследить порознь в нелом ряде явлений, как практические мотивы. Можно быть абсолютно эгонстичным и в то же время иметь сильные либидинозные привязанности к объектам, поскольку либидинозные удовлетворения от объекта составляют потребности «я». Эгонзм булет тогла следить за тем, чтобы ствемление к объекту не причинило вреда «я». Можно быть эгоистичным и при этом также очень сильно нарцистичным, т.-е. иметь очень незначительную погребность в объекте, и это опять-таки или в смысле прямого сексуального удовлетворения или также в смысле тех высших, исходящих от сексуальной потребности стремлений, которые мы вногда противопоставляем как любовь «чувственности». Во всех этих отношеннях эгонзм является чем-то само собой понятным, постоянным, нарнаям же -меняющимся элементом. Противоположность эгонзма - альтруизм, как нонятие, не совпадает с либидиновной привязанностью к объектам, он отличается от него отсутствием стремления к сексуальному удовлетворению. Но при сильной влюбленности альтруизм совиадает с либидинозной привязанностью к объектам. Обыкновенно сексуальный объект привлекает к себе часть нарцизма «я». что становитея заметным в виде так называемой «сексуальной переоценки» объекта. Если к этому прибавляется еще альтруистическое перепессине от эгонзма на сексуальный объект, то сексуальный объект становится чрезмерио могучим: он как бы поглотил «я».

Я думаю, что для вас будет отдыхом, сели после сухой по существу фантастики науки я приведу вам поэтическое изображение экономической противоположности нарцизма и

влюблениости. И заимствую его из «занадно-восточного Дивана» Goethe.

Зулейка:

Народ, и раб, и поведитель, Все признают, одно твердя, Что счастье высшее земное Есть только личность, только "я".

\* \*

Неси покорно бремя жизни, Однако не теряй себя, Все потерять, утратить можно, Но сохрани свое ты "я".

Хатем:

Согласен, так все люди судят, Но и иду иной стазей, И все мое земное счастье В моей Зудейке, в ней одной.

\* \*

Когда она мне улыбнется, Расту я в собственных глазах, Но если дева отвернется, Я потерял себя, Аллах!

\* \*

Погиб Хатем, к чему тревога, По пусть исполнится судьба: В миг воплощаюсь я в другого, В того, с кем ласкова она.

reget.

(Hepes. Г. К.).

Второе замечание составляет дополнение к теории сновидений. Мы не можем себе объяснить возникновение еповидения, если не допустим предположения, что вытесненное бессознательное получило известную независимость от «я», так что опо не подчиняется желанию спать и сохраняет свои привязанности даже и тогда, когда все завнеящие от «я» привязанности к объектам оставлены для сна. Тогда только можно понять, что это бессознательное пользуется почным прекращением или понижением деятельности цензуры и что опо может овладеть дневными остатками, чтобы, пользуясь ими, образовать запретное желацие сновидения.

С другой стороны, дневные остатки ооязаны существующей уже связи с этим вытесненным бессознательным, той сопротивляемостью, которой они обладают по отношению к утерянным привязанностям к объектам вследствие желания спать. Этой важной в динамическом отношении чертой мы дополним наше понимание образования сповидений:

Органическое забодевание, болезненное раздражение, восналение органов создают состояние, имеющее доследствием огделение дибидо от его объектов. Вернувшееся к «я» лиовдо сосредоточивается на нем в виде усиленной привязанности в заболевшей части тела. Можно решиться на утвержение, что при таких условиях отход либидо от своих объектов бросается в глаза больше, чем потеря эгоистических интересов к внешнему миру. Тут, кажется, открывается путь к пониманию ипохонтрии, при которой какой-пибудь орган подобным же образ м занимает «я», хотя мы не можем заметить в нем болезненных изменений. Но я должен устоять перед искушением продолжать дальше или выясиять другие подожения, которые нам становятся понятными иди легко поднаются описанию, если допустить переход объектлибило на «я». Я ноступаю так потому, что чувствую потребность ответить на два возражения, которые, как мне известно, вас теперь занимают. Во-первых, вы желаете потребовать меня к ответу почему я хочу непременно и во сне, и в болезин, и в подобных положениях различать либидо и интерес, сексуальные влечения и влечения «я», в то время, как на основании наблюдений вполне достаточно было бы предположить существование одной только однородной эпергин, которая, будучи свободно подвижной, привязывается то к объекту, то к «я», служа то одному влечению, то другому. П. во-вторых, как я могу решиться считать отделение либило от объекта источником натологического со тояния, если подобный переход объект-либидо в «я» либидо -или, говоря бодее обще «я» энергию является нермальным процессом душевной динамики, постояни повторяющимся кажиую ночь.

На это можно ответить: ваше первое возражение звучит хороню. Объяснение состояния сна, болезни влюбленности, само по себе, вероятно, никогда бы не привело нас к различению я-либило и объект-либидо или либидо и ин-

тереса. Но при этом вы не принимаете во внимание цеследований, из которых мы исходили и в свете которых мы теперь рассматриваем обсуждаемые душевные положения. Различие между либидо и интересом, т.-е. между сексуальными влечениями и влечениями к самосохранению, стадо для нас необходимым, когда мы начали поинмать тот конфликт, от которого происходят неврозы неренесения. Стказаться после этого от такого различия мы не можем. Предноложение, что объект-либидо может превратиться в «я»либидо, что, следовательно, приходитея считаться с «я»-мибидо, казалось нам единственно возможным и способным разрешить загадку так называемых нарцистических неврозов, например, Dementia praecox, и уяснить их сходство и различне в сравнении с истерней и неврозом навизчивости. Мы применяем в болезии, спу и влюбленности то, что понашему вполне оправдалось в других случаях. Мы можем продолжать таксе применение и посмотреть, чего мы этим достигием. Единственное утверждение, но являющееся прямым выводом из нашего апалитического опыта, состоит в том, что либидо остается либидо, независимо от того, наиравлено ли оно на объекты или на собственное «я» и что оно инкогда не превращается в эгонстический интерес; так же, как не бывает и обратного. Это утверждение, однако, означает то же самое, что и рассмотренное выше критическое разделение на сексуальные влечения и влечения «я», которого мы будем держаться из эвристических могивов, пока оно может быть не окажется неправильным.

Ваше второе возражение выдвигает правильный вопрос, по идет по ложному направлению. Разумеется, черенесение объект-либидо на «» натогенио не непосредствению, ведь мы знаем, что это происходит всякий раз неред засыпанием и снова прекращается по пробуждении. Маленькое протоплазматическое животное втягивает свои отростки, чтобы при ближайшем поводе спова выпустить их. Но совершению иное представляет из себя случай, когда какой-инбудь определенный очень энергичный процесс приводит к выпужденному отнятию либидо от объектов. Ставнее нарцистическим либидо в таком случае не может найти обратного пути к объектам, и эта задержка подвижности либидо становится, несомненно, патогенной. Получается впечатление,

что невозможно сверх определенного количества перепести наконление нарцистического либидо. Мы можем себе представить, что потому-то вообще дело дощло до привязанности к объектам, что «я» должно было отдать свое либидо, чтобы не заболеть от чрезмерного его накондения. Если бы в наш план входило подробное изучение Dementia praecox, я ноказал бы вам, что процесс, отрывающий либидо от объекта и преграждающий ему обратили путь к иим, близок к процессу вытеснения и должен быть рассматриваем, как наралдельное ему явление. Но больше всего вы почувствовали бы под погами почву, узнав, что условия этого процесса, поскольку мы теперь знаем, вдентичны с процессами вытеснения. Конфликт, как кажется, тот же самый и разыгрывыется межлу теми же силами, а если исход его другой, чем при истерии, то причина этому может лежать только в различии предрасноложения. Развитие либидо имеет у этих больных слабое место в другой своей фазе; фиксация, которая, как вы помните, имеет решающее значение и создает возможность прорыва для образования симптома, нахолится в другом месте, вероятно, в стадии примитивного паринзма, к которому в своем конечном исходе возвращается Dementia praecox. Замечательно, что мы должны допустить места фиксации либидо для всех нарцистических неврозов, возвращающихся к гораздо более ранним фазам развития, чем при истерии и неврозе навязчивости. Но вы слышали, тго поинтия, выработанные нами при изучении неврозов перенесения, оказались достаточными и для орнентации в гораздо более тяжедых в практическом отношении нарцистических неврозах. Черты сходства идут очень далеко; в сущности это область тех же явлений. Но вы можете себе представить, какой безнадежной кажется понытка объясцить уже относящиеся к исихнатрии заболевания для того, кто не пользуется для этой задачи аналитическим знанием неврозов перенесения.

Картина симптомов Dementia praecox, вирочем, очень изменчивая, определяется не исключительно симптомами, которые происходят вследствие оттеснения либидо от объектов и скопление его в виде парцистического «я». Большое место занимают другие феномены, которые сводятся к стремлению

инбидо вернуться вновь к объектам, то-есть соответствующие подытко восстановления или излечения. Последние симитомы бросаются в глаза даже более ярко; они имеют несомпенное сходство с симитомами истерии, иногда невроза павязчивости, но отличаются от них во всех отношениях. Кажется, что либидо при Dementia praecox в своем стремлении спова вернуться к объектам, т.-е. к представлениям объектов, действительно кое-что из них улавливает, но как бы одну только их тень, я хочу сказать одии только отвосящиеся к ним словесные представления. В этом месте я не могу больше распространяться об этом, но думаю, что такое новедение либидо, стремящегося обратно, дало нам возможность увидеть, в чем заключается настоящее различие между сознательным и бессознательным представлением.

Тут и ввожу вас в область, в которой следует ожидать ближайних успехов аналитической работы. С тех пор. как мы ренились пользоваться попятнем я-либидо, нарцистические неврозы стали нам доступны. Перед нами встала задача найти динамическое объяснение этих заболеваний и в то же время пополнить наши знания душевной жизни, доститнув понимания «я». Исихология «я», которая составляет нашу цель, должна быть основана не на данных нашего самонаблюдения, а, как и ири либидо, на анализе его болезнешных нарушений и распада. Вероятно, когда будет выполнена эта большая работа, мы будем не очень высокого мнения о наших современных знаниях участи либидо, цочерниутых из неврозов неренесения. По зато мы в ней и не продвинулись далеко. Нарцистические неврозы едва поддаются разработке при помощи той техники, которой мы пользовались при певрозах перепесения. Вы сейчас услышите почему. У нас происходит с нарцистическими неврозами всегда так, что после небольшого продвижения вперед мы доходим до етены, которая заставляет нас остановиться. Вам известно. что и при неврозах перенесения мы наталкивались на подобные же препятствия, но нам удавалось разрушить их но частям. При нарцистических неврозах сопротивление оказывается непреодолимым; самое большее нам удается бросить любонытный взгляд через стену, чтобы проследить, что творится по ту сторону. Наши технические методы, следовательно, должны быть заменены другими. Мы не знаем, удастся

ли нам такая замена, хотя у нас нет недостатка в материале и у этих больных. Они многое говорят, хотя и не дают ответа на наши вопросы, и пока мы выпуждены толковать их слова с помощью того понимания, которое мы приобрели, изучая симптомы неврозов перецесения. Сходство достаточно велико, чтобы обеспечить нам начальный успех. Остается открытым вопрос насколько эта техника окажется достаточной.

Присоединяются еще и другие трудности, задерживающие панг успех. Нарцистические заболевания и примыкающие к инм исихозы могут быть разгаданы только такими наблюдателями, которые прошли школу аналитического исследования неврозов перенесения. Но наши исихнатры не изучают исихоанализ, а нам, исихоаналитикам, приходится видеть слишком мало неихнатрических случаев. Должно еще подрасти поколение исихнатров, прошедших школу исихоанализа, как подготовительной науки. Начало этому положено в настоящее время в Америке, где очень многие видиме исихнатры читают ступентам лекцию о исихоаналитическом учении и гле владельцы исихиатрических лечебииц и директора исихнатрических больниц стараются делать наблюдения над своими больными в духе этих учений. Все же и нам несколько раз посчастливилось бросить взор через нарцистическую стену и в дальнейшем я хочу вам рассказать, что удалось нам подсмотреть.

Форма заболевания наранойей хронического систематического умономешательства занимает колеблющееся место в классификационных понытках современной исихиатрии. Ее близкое родство с Dementia praecox не подлежит, однако, никакому сомцению. Я позволна себе однажды сделать предложение объединить paranoia и Dementia praecox под общим названием Paraphrenia. Различные формы паранойи в зависимости от их содержания описываются, как: бред величия, бред преследования, любовный бред (эротомания), бред ревности и т. д. От неихиатрии нам не приходится ждать новыток дать объяснение. Как пример такой подытки, хотя и старый и не очень ценный пример, я приведу вам попытку выводить один симптом от другого при помощи интеллектуальной рационализации: больной, который из первичной склониости считает, что его преследуют, будто бы делаот заключоино из этого преследования, что он, должно быть, предста-

вляет из себя особенно важную личность и поэтому у него развивается бред величия. Для нашего аналитического понимания бред величия является пеносредственным следствием возведичения «я» благодаря отнятию либидипозных привязанностей у объектов, вторичным нарцизмом как следствис возвращения к нервоначальному нарцизму раннего детства. Но на случаях бреда преследования мы сделали некоторые паблюдения, которые заставили нас пойти по определенному нути. Прежде всего наше внимание было привлечено тем обстоятельством, что в преобладающем большинстве случаев преследователь был того же нола, что и преследуемый. Этому можно было дать еще самое невинное объяснение, но в некоторых хорошо изученных случаях стало ясно, что лицо того же пола, наиболее любимое в нормальное время со времени заболевания, превратилось в преследователя. Дальнейшое развитие становится возможным благодаря тому, что любимое лицо заменяется другим на основании определенного исихологического сродства, например, отца заменяет учитель, начальник. На реновании таких все уведичивающихся в числе фактов мы пришли к заключению, что paranoia persecutoria является формой, в которой индивид защищается от гомосексуального стремления, ставшего слишком сильным. Превращение нежности в ненависть, которое, как известно, может стать источником серьезной опасности для жизин дюбимого и ценавистного объекта, соответствует тогда превращению либидинозных побуждений в страх, являющийся постоянным результатом процесса вытесисиия. Вот, например, онять-таки последний случай из моих наблюдений такого рода. Одного молодого врача принилось выслать из родного города, потому что он угрожал жизин сыну профессора в университете того же города, бывшему до того его лучины другом. Этому своему прежнему другу он принцсывал поистине дьявольские намерения и демоническое могущество. Он был виновником всех несчастий, случившихся за последине годы в семье больного, всех семейных и социальных исудач. Но этого мало, злой друг и его отец, профессор, вызвали войну и привели в страну русских. Он совершил тысячу преступлений, заслуживающих смертной казни, и наш больной был убежден, что со смертью преступника наступил бы конец всем несчастиям. И все же старая нежность к другу

была так сильна, что нарадизовала его руку, когда однажды ему подверцулся случай на самом близком расстоянии подстрелить врага. В течение коротких бесед, которые были у меня с иим, выяснилось, что дружеские отношения между обонми начались давно еще в гимпазические годы. По меньшей мере один раз были перейдены границы дружбы. Проведенная вместе почь дала повод к полному сексуальному спошению. У нашего больного к женщинам никогда не было тех чувств, которые соответствовали бы его возрасту и привлекательности его личности. Один раз он был обручен с красивой и знатной девушкой, но помолька расстроилась, потому что невеста не встретила нежности у жениха. Несколько дет спустя его болезнь проявилась как раз в тот момент, когда ему внервые удалось внолне удовлетворить женщину. Когда эта женщина с благодарностью и в самозабвении обияла его, он вдруг почувствовал загадочную боль, которая прошла, как острый надрез вокруг покрышки черена. Позже он истолковал это ощущение, будто у него сделан был надрез, посредством которого открывают мозг при вскрытии. И так как его друг стал натолого-анатомом, то он немедленно открыл, что только этот друг для искушения мог нодослать к нему эту женщину. С этого момента у него открымись глаза и на другие преследования, жертвой которых он стал благодаря старанию бывшего друга.

Но как же обстоит дело в тех случаях, в которых преследователь не того же пола, что и преследуемый, и которые, повидимому, противоречат нашему объяснению бреда преследования, как защиты гомосексуального либидо. Несколько времени тому назад я имел возможность исследовать такой случай и в кажущемся противоречии обнаружил подтверждение; молодая девушка, считавшая, что ее преследует мужчина, с которым она имела два нежных свидация, фактически имела сначала бредовую идею по отношению к жанщине, в которой можно видеть заместительницу матери. Только после второго свидания она сделала шаг вперед и, отделив эту идею от женщины, перепесла ее на мужчину. Условия одинаковости пола преследователя также было, следовательно, выполнено и в этом случае. В своих жалобах другу и врачу нациентка не упомянула об этой предварительной стадии развития и тем дала повод кажущемуся про-

тиворечию нашему пониманию паранойи. Гомосексуальный выбор объекта первоначально ближе к нарцизму, чем гетеросексуальный. Воли дело касается того, чтобы отвергнуть елингом сильное гомосексуальное побуждение, то обратный путь к нарцизму особенно легок. У меня до сих пор было очень мало новодов рассказать вам об основных положениях любовной жизни, насколько они нам стали известиы, и не могу этого сделать и теперь. Хочу только упомянуть, что выбор объекта, дальнейший шаг в развитии либидо после парцистической стадии, может быть сделан по двум различ-HIM THIAM, WILL HO Haphucmuneckomy muny (Narzisstisches Typus), когда вместо собственного «я» занимает по возможности похожий на него объект, или по типу опоры (Anlehnungstypus), когда лица, ставшие дорогими, благодаря удовлетворению других жизненных потребностей, избираются также объектами и либидо. В сильной фиксации либило на парцистическом типе выбора объекта мы видим предрасположение к явной гомосексуальности.

Вы помните, что на первой нашей лекции в этом семестре я рассказал вам случай бреда ревности у одной женщины. Теперь, когда мы уже так близки к концу семестра, вам наверное хотелось бы услышать, как мы с исихоаналитической точки зрения объясияем бредовую идею. Но я могу вам сказать по этому новоду меньше, чем вы ожидаете. То обстоятельство, что бредовая идея не уступает ин логическим доказательствам, ин реальным фактам, объясияется так же, как и при навязчивости ее отношением к бессознательному, которое представлено в сознании бредовой или навязчивой идеей и таким образом удерживается вне сознания. Различие между обоими основано на различной топике и динамике обоих заболеваний. Как и при паранойе, так и при меланхолии, которая описана в различных клинических формах, мы нашли точку зрения, с которой можно рассмотреть внутреннюю структуру заболевания. Мы узнали, что самоупреки, которыми самым безжалостным образом мучается меланхолик, в сущности относятся к другому лицу: утерянному сексуальному объекту, или потерявшему цепу но собственной вине. Отсюда мы могли сделать заключение, что, хотя меданхолик и отнял свое дибидо от объекта, но, благодаря процессу, который следует назвать «нарцистическим отожествлением», объект этот восстановлен в собственном «я» словно проэцировано «я». В этом месте я могу вам дать только картинное изображение, а не топически-динамическое описание этого процесса. Тогда к собственному «я» позволяется такое же отношение, как к оставлениему объекту, и оно испытывает все те агрессивные действия и выражения желания мести, которые имелись в виду по отпошению к объекту, и наклонность к самоубийству у меланхоликов становится более понятной, если принять в соображение, что озлобление больного одини ударом попадает и в кобственное «я» и в любимо-ненавистный объект. При меланходии так же, как и при других нариметических заболеваннях, проявляется в резкой форме черта жизни чувств, которую мы привыкли со времени Bleuer'а называть амбивалентностью. Мы понимаем под этим проявление противоположных нежных и враждебных чувств против одного того же лица. Во время этих декций я, к сожалению, не имел возможности вам больше рассказать об амбивалентности чувств.

Кроме нарцистической идентификации, бывает еще истерическая, известная нам гораздо раньше. Я сам хотел бы, чтобы оказалось возможным, формулировать различие между тем и другим видом идентификации в нескольких ясных определениях. О перкодической и циклической формах меланходии я расскажу вам кое-что, о чем вы наверное с удовольствием послущаете. При благоприятных условиях оказывается возможным- я два раза проделал этот опыт-при номощи аналитического дечения в свободный от болезии промежуток времени предупредить повторения состояния такого же или противоноложного настроения. При этом узнаешь, что и при меланходии и мании дело идет об особом роде разрешения конфликта, исходные предположения которого безусловно совнадают с положениями при других неврозах. Можете себе представить, сколько еще исихоанализу остается открыть в этой области.

Я сказал вам также, что благодаря апализу нарцистических заболеваний, мы надеемся познакомиться с составом нашего «л» и с построением его из различных инстанций. В этом месте мы положили начало такому знаиню. Из апализа бреда наблюдения (Beobachtungswahn) мы сделали вывод, что.

действительно, в «я» имеется инстанция, которая таким образом беспрерывно наблюдает, критикует и сравнивает и противоноставияет себя другой части «я». Мы полагаем поэтому, что больной выдает нам еще не вполне оцененную им правду, если жалуется, что каждый его шаг выслеживается и наблюдается, каждая мысль объявляется во всеуслышанье и критикуется. Он онибается только в том, что перепосит эту неприятную ему силу во внешний мир, как нечто ему чуждое. Он чувствует, что в его «я» существует какая-то инстанция, сравинвающам есо действительное «я» и его деятельность с каким-то идеалом «я», который он создал себе в течение своего развития. Мы подагаем также, что это идеальное «я» создалось для того, чтобы вернуть самодовольство, связанное с первичным инфантильным нарцизмом, но потерпевшее в дальнейшем так много разочарований и огорчений. На блюдающая за самим собой инстанция известна нам, как цензор «я», как совесть; это -та же инстанция, которая почью выполняет обязанности цензуры сновидения, от которой неходят вытеспения недопустимых желаний. Когда она распадается при «бреде наблюдения», то она раскрывает нам свое происхождение от влияни г родителей, воспитателей и социальной среды, от отожествления себя с некоторыми из этих лиц, служащих идеалом.

Таковы некоторые результатьс, полученные нами до сих пор при применении исихоанализа в нарцистическим заболеваниям. Они еще, несомненно, очень невелики и еще лишены той четкости, которая может быть достигнута только при глубоком и точном знакомстве с новой областью. Всеми этими результатами мы обязаны тому, что воспользовались поиятием «я»-либидо или нарцистического либидо, с помощью которого мы перенесли на нарцистические неврозы взгляды, подтвердившиеся при неврозах перенесения. Но теперь вы поставите вопрос, возможно ли, чтобы нам удалось все нарушеция нарцистических заболеваний и исихозов подчинить теории либидо, что всюду в заболевании мы открываем виновность либидинозного фактора в душевной жизни и инкогда не должны делать ответственным за это изменение в функции влечений к самосохранению? М. г.г. и м. г.г Мие кажется, что нет необходимости спешить с решением этого вопроса и для этого еще не наступило время. Мы можем

спокойно предоставить ото дальнейшим успехам научной работы. Меня не удивило бы, если бы открылось, что возможность оказывать цатогенное влияние составляет действительно преимущество дибидинозных влечений, так что теория либидо будет в состоянии торжествовать по всей линии, начиная с самых простых актуальных неврозев и кончая самым тяжелым исихотическим отчуждением от реальноств. Ведь нам известно, что самой характерной чергой либидо является его сопротивление реальному миру, «апанке». Но я считаю весьма вероятным, что влечения «я» вторично увлекаются натогенными влияниями либидо и выпуждены содействовать нарушению функции. И я не могу усмотреть несостоятельности хода нашего исследования и в том случае. если бы мы узнали впоследствии, что в случаях тяжелых пенхозов влечения «я» могут пойти но дожному пути даже первичным образом; будущее, по крайней мере вам покажет это. А мне позвольте еще на одну минуту вернуться к страху, чтобы осветить остающееся темное место. Мы сказали, что с установленным взаимоотношением между страхом и либидо не согласуется тот неоспоримый факт, что реальный страх, возникающий в виду опасности, является выражением влечеини к самосохранению. Но как обстояло бы дело, если бы оказалось, что аффект страха исходит не из эгонстических влечений «я», а из «я» - либидо? Ведь состояние страха во всяком случае нецелесообразно и его нецелесообразность становится очевидной, когда он достигает более высокой стенени. Тогда он мешает действию -бегству или защите единственно целесообразной и служащей цели самосохранения. Если мы, кледовательно, принишем аффективную часть реального страха «я» - либидо, а действия - влечениям самосохранения, то мы устраним все теоретические трудности. Впрочем вы, конечно, не думаете серьезно, что человек убегает потоми. что испытывает страх? Нет, непытывают страх и обращаются в бегство веледствие одной общей причины, которая возникает, когда замечают опасность. Люди, пережившие большие опасности в жизни, рассказывают, что они вовсе не боллись, а только действовали, например: выстрелили -приложивши дуло ружья вилотную к дикому зверю, что, несомненио, и было самым целесообразным.

# ДВАДЦАТЬ СЕДЬМАЯ ЛЕКЦИЯ.

### Перенесение.

М. г.г. и м. г.г.! Так как мы приближаемся к концу наших бесед, то у вас является определенная надежда, в которой вы не должны обмануться. Вы, вероятно, думаете, что не для того же я водил вас но всем дебрям психоаналитического материала, чтобы, в конце-концов, отпустить вас, не сказав ин слова о терапии, на которой вообще основывается возможность заниматься психоанализом. Да я и не могу не коснуться этей темы, потому что при этом из наблюдения вы нознакомитесь с новым фактом, без которого ваше пошимание изучаемых болезней будет отличаться очень заметной неполнотой.

Я знаю, что вы не ждете от меня в этих лекциях рукеводства в технике, как производить анализ для терапевтаческих целей. Вы хотите только в самых общих чертах узнать, каким образом действует неихоаналитическая терафия и чего приблизительно она может достигнуть? А узнать это вы имеете неоспоримое право. Но я не хочу сказать вам это, а настанваю на том, чтобы вы сами это угадали.

Подумайте только! Вы познакомились со всем существенным в условиях заболевания, также и со всеми факторами, действующими у заболевшего лица. Где же тут остается место для терапевтического воздействия? Тут, во-первых наследственное предрасположение, о нем нам не часто приходится говорить, так как оно энергично подчеркивается другими, и мы не можем сказать о нем инчего нового. Но не думайте, что мы не дооцениваем его значения. Как раз, как терапевты, мы довольно ясно чувствуем его силу. Во всяксм случае мы инчего не можем изменить в этом отношении;

наследственное предрасновожение остается и для нас чем-то окончательным, готовым, что нолагает предел всем нашим стараниям. Затем влияние ранних детеких переживаний, которое в анализе мы привыкли выдвигать на первый план. эти переживания относятся к прошлому; мы не можем уничтожить их. Далее то, что мы объединили в поиятии «реальная несостоятельность» несчастье жизии, от которого происходят лишения в любви, бедность, семейные раздоры, пеудачное супружество, неблагоприятные социальные отнощения и строгость правственных требований, под гистом которых находится данное лицо. Тут открывается широкое поприще для действительной терапии, но такой должна была бы быть терания, к которой прибегал, по словам венских народных преданий, император Иосиф, вмешательство как благотворителя могущественного человека, неред волей которого склоняются люди и исчевают всякие затруднения. По что из себя представляем мы, чтобы включить такую благотворительность в арсенал наших тераневтических спедств? Будучи сами бедными и беспомощными в социальном отношении, вынужденные добывать средства к существованию пашей врачебной деятельностью, мы не в состоянии отдавать наши силы неимущим, как это могут делать другие врачи при других методах лечения. В этом смысле наша терапия отнимает едингком много времени и длитея очень долго, но, может быть, вы ухватитесь за один из перечисленных моментов и подумаете, что там найдете область применения для вашего воздействия. Если правственные ограничения. требуемые обществом, принимают участие в испытываемом больными лишении, то лечение может дать больному мужество или даже прямо указать ему, чтобы он преступил эти преграды и добился удовлетворения и выздоровления, отказавинеь от осуществления так высокочтимого обществом идеала и в то же время нередко неосуществляемого. Можно выздороветь, «изживая» свою сексуальность, хотя при этом на аналитическое дечение падает тень, что оно не служит целям общественной морали. То, что оно дает одному, оно отнимает у общества.

Но, м. г., м. г., кто дал вам такие неверные сведения? Не может быть и речи о том, чтобы совет изжить свою сексуальность -мог играть какую-инбудь роль в аналити-

ческой терании. Уже потому нет, что сами мы утверждали. что у больных имеется упорный конфликт между либидинозными побуждениями и сексуальными вытеснениями, между чувственным и аскетическим изправлением. Этот конфликт не разрешается тем, что одному направлению облегчают возможность одержать верх над противным. Мы видим, что у негвнободьного победу одержал аскетизм. Вследствие этого подавлениое сексуальное побуждение и находит себе выход в симитоме. Если бы мы тенерь, наоборот, добились победы чувственности, то отодвинутое в сторону сексуальное вытеснение должно было найти себе замену в симптомах. По одно из этих двух решений не может покончить с внутренним конфликтом, всякий раз какая-пибудь сторона осталась бы неудовлетворенной. Только в некоторых случаях конфликт так неустойчив, что такой момент, как сочувствие врача той или другой стороне, может оказать решающее влияние, и такие случан в сущности не пуждаются в аналитическом лечении. Лица, на которых врач может так повлиять. нашли бы эту дорогу и сами без помощи врача. Вы знаете, что если молодой человек, живущий в воздержании, решается на нелегальное половое сношение или леудовлетворенная женцина вознаграждает себя у другого мужчины, то они обыкновенно не ждут разрешения врача или спепиально-аналитика.

В данном вопросе по замечают одного существенного пункта, а именно, что нельзя смешивать натогенного конфликта невротиков с нормальной борьбой душевных движений, находящихся на одной и той же исихологической почве. В данном случае борьба разыгрывается между двумя силами, из которых одна достигла ступени предсознательного и совнания, а другая задержалась на ступени бессознательного. Поэтому не может быть найден выход из конфликта; у сорющиеся так же не могут добраться один к другому, как в известной басне северный медведь и кит. Разрешение конфликта может быть найдено только тогда, когда оба встречаются на одной и той же почве. Я думаю, что единственной задачей терации является добиться именю этого.

Кроме того, уверяю вас, что вы плохо осведомлены, если полагаете, что советы и руководство в житейских делах образуют составную часть аналитического воздействия на больного. Напротив, мы по возможности избегаем такой менторской роли и ничего так не хотим, как того, чтобы больной сам принимал решения в своих делах. С этой целью мы и требуем, чтобы решения по всем важным жизненным вопросам относительно выбора профессии, хозяйственных предприятий, заключение брака или развода, пока еще длится лечение, были отложены и были приведены в исполнение только по его окончании. Сознайтесь же, что дело обстоит совсем не так, как вы себе представляли. Только с некоторыми очень молодыми или совсем беспомощными и неуравновешенными больными мы не можем провести желанного ограничения. У них мы должны комбинировать врачебную деятельность с педагогической; мы тогда сознаем свою ответственность и ведем себя с соответствующей осторожностью.

Из усердия, с которым я защищаюсь от упрека, что нервио-больного побуждают во время апалитического лечеиня «изжить себя», вам не следует делать вывода, что мы елияем на него в духе принятой в обществе правственности. Это нам по меньшей мере так же чуждо, как и противоположное. Хотя мы не реформаторы, а только наблюдатели. но мы не можем не наблюдать критически и нашли невозможным стать на сторону условной сексуальной морали, высоко ценить тог способ, которым общество старается разрешить проблемы сексуальной жизни. Мы можем сделать обществу простой расчет, но которому то, что оно считает своей правственностью, стоит больших жертв, чем заслуживает, и что образ действия общества не зиждится на искреиности и не свидетельствует об уме. Мы не скрываем от наших нациентов этой критики, мы приучаем их к свободному без предрассудков обсуждению сексуальных отношений, как и есяких других, и когда они по окончании лечения становятся самостоятельными, но собственному разумению решаются заиять какую-нибудь среднюю позицию между безудержн<mark>ым</mark> «изживанием» и безудержным асъетизмом, то мы не чувствуем угрызений совести ни за один из этих исходов. Мы говорим себе, что тот, кто с успехом сам с собой проделал в духе **правды воспитание, кот навсегда защищей от опасностей** безправственности, если даже его мерило правственности в каком-инбудь отношении и отличается от принятого в обпрочем будьте осторожны и не переоценивайте значения вопроса о воздержании в лечении неврозов Положить конец патогенному положению «песостоятельности» и сопровождавшему ее наконлению либидо можно только в небольшом числе случаев озобым видом сексуальных спошений, достижимых без особого труда.

Вы не можете, следовательно, объясинть тераневтического действия исихоанализа разрешением сексуального изживания. Попиште других причин. Мне важется, что в то время, как я отклонял ваше предположение, одно мое замечание навело нас на верный путь. Мы, должно быть. приносим пользу больным тем, что заменяем бессознательное сознательным, переводим бессознательное в сознательное. И действительно, так оно и есть. Переводя бессознательное в сознательное, мы упичтожаем вытеснение, устраимем условия образования симитома, превращаем патогенный конфликт в нормальный, который должен найти какое-инбудь разрешение. Мы и производим у больного только это одно изменение, и наша номощь действительна постольку. поскольку глубоко это исихическое изменение. Там, где нельзя уничтожить вытеспения или аналогичного исихического процесса, там нашей терапни делать нечего.

Цель наших стаганий мы можем выразить в различных формулах: осознание бессознательного, упичтожение вытеспений, выполнение амиестических изъянов, все это одно и то же. Но может быть вы не будете удовлетворены этим признанием. Вы представляли себе выздоровление первиобольного иначе, а именно, что он становится другим человеком после того, как подвергся утомительной работе исихоанализа. А тут оказывается, что весь результат состоит только в том, что больной имеет несколько меньше бессознательного и несколько больше сознательного. Но вы, вероятно. слишком мало придаете значения такому внутреннему изменению. Излеченный первио-больной стал действительно другим человеком, но по существу он, разумеется, остался тем же самым, т.-е. он стал таким, каким он в лучием случае мог бы быть при самых благоприятных условиях. По это очень много. Если вы услышите, что необходимо сделать. какие нужны усилия, чтобы добиться такого, новидимому. незначительного измененця душевней жизни больного, то

вам покажется весьма вероятным значение такого различия в психическом его уровне.

Отетупаю на минуту от темы, чтобы спросить вас, знаете ти вы, что называется каузальной (причинной) терапцей? Так называют лечебное мероприятие, которое направляется не против болезненных явлений, а ставит себе целью устраинть причину болезни. Является ди исихоаналигическая терания казуальной или ист? Ответ не прост, но, может быть. ласт повод убедиться, что постановка такого вопроса не имеет больного значения. Посколько исихоаналитическая терания не ставит своей нервой задачей устранение симптома, она действует, как каузальная. В другом отпошенни вы можете сказать, что она не каузальная. Вы уже давно проследили причинцую цень явлений от вытеспения и дальше до врожденных влечений, до их относительной интенсивности в конституции и отступления процесса их развития. Донустите, что мы имели бы возможность химическим путем вмешаться в эти путанные явления, всякий раз уменьшать или увеличивать количество имеющегося либидо или усидивать одно влечение за счет другого, это быдо бы в настоящем смысле каузальной тераппей, для которой анализ проделал необходимую предварительную работу распознавания. Но как вы знаете, в настоящее время не может быть и речи о таком воздействии на процесс либидо, нашу исихическую тераищо мы применяем к другому месту в цени этих явлений. а не к видимым нами кориям феномена, по все же достаточно далеко от симитомов, -к месту, ставшему доступным нам, благодаря очень замечательному обстоятельству.

Что мы должны, следовательно, сделать, чтобы заменить у нашеге нациента бессознательное сознательным? Однажды мы сказали, что это очень просто. Нам следует только угадать это бессознательное и сказать ему о нем. Но мы знаем, что это педальновидное заблуждение. Паше знаине о бессознательном перавноценно знаиню больного; если мы сообщаем ему наше знаине, то оп обладает им не вместо евоего бессознательного, а ма-рябу с ним и благодаря этому в его пенхике инчего не изменилось. Мы должны себе представить это бессознательное топическим, должны его найти в его восноминании, там, где оно возникло благодаря вытеснению. Это вытеснение необходимо устранить и тогда легко может

совершиться замена его бессознательного сознательным. Не как же устранить такое вытеснение? Тут наша задача вступает во вторую фазу. Сперва пужно пайти вытеснение, затем устранить сопротивление, поддерживающее это вытеснение.

Как устранить сопротивление? Таким же точно образом нужно его учесть и разъяснить пациенту. Сопротивление неходит тоже из вытеснения, из того же самого, которое мы хотим разрешить или из имевшего место раньше. Сопро-, тивление создается противодействием, возникшим для того. чтобы вытеснить неприемлемые душевные движения. Следовательно, мы делаем тенерь то же самое, что уже с самого начала хотели делать, угадываем, находим толкование и сообщаем его; по теперь делаем это своевременно. Противодействие или сопротивление исходит не от бессознательного. а от «я», которое является нашим сотрудником и даже тогда, когда это противодействие неосознано. Мы знаем, что речь тут идет о двойном смысле слова: бессознательный. С одной стороны, как феномена, с другой стороны, как системы. Это кажется очень трудным и темным; но ведь это только повторение, не правда ли? Мы уже давно к этому подготовлены, мы ждем, что больной откажется от этого сопротивленыя. оставит свое против удействие, если мы при номощи нашего толкования разъясним это противодействие. Однако силой каких влечений пользуемся мы в этом случае? Во-первых, мы пользуемся стремлением нациента выздороветь, побудившим его подчиниться совместной с нами работе. Во-вторых, мы прибегаем к помощи его интеллекта, который мы поддерживали при номощи нашего толкования. Не подлежит никакому сомнению, что интеллекту больного легче распознать сопротивление и найти соответствующую замену вытесненному, если мы сообщаем ему нужные для этого представления (Erwartungvorstellungen). Если я вам скажу: посмотрите на небо, там можно увидеть воздушный шар, то вы его скорее найдете, чем если я вас попрошу только посмотреть наверх, не увидите ли вы там чего-нибудь. Так и студенту, который в первый раз смотрир в микросков, учитель рассказывает все, что он должен там увидеть, в противном елучае он там вовсе не видит этого, хотя это все там есть и все это можно увидеть.

А теперь факт. При многих формах нервинх заболеваний состояние страха, истерии, неврозе навязчивости наши предположения оправдываются. Нахождением вытеспеция, открытием сопротивлений, указанием вытеспенного действительно удается разрешить задачу, т.-е. преодолеть сопротивление, уничтожить вытеснение и превратить бессознательное в сознательное. При этом у нас получается вполне определенное внечатление от того, как в душе больного разыгрывается сильная борьба за преододение каждого сопротивления, нормальная душевная борьба на одной и той же исихологической почве между мотивами, желающими сохранить противодействие и противоположными им, готовыми от него отказаться. Первые, это старые мотивы, создавшие в свое время вытеснения; среди последних находится вновь появившееся, которые, будем надеяться, разрешить конфликт в желательном для нас смысле. Нам удалось вновь оживить старый конфликт вытеснения и подвергнуть пересмотру тогда завершенный процесс. В форме нового материала мы прибавляем, во-первых, предупреждение, что прежнее решение привело к болезии, во-вторых, обещание, что другое решеине откроет путь к выздоровлению и, наконец, громадное изменение всех обстоятельств со времени того первого вытеснения. Тогда «я» было слабо, инфантильно и, может быть, имело основание усмотреть опасность в требованиях либидо, тенерь оно окреило, обогащено опытом и, кроме того, имеет нод рукой помощника в лице врача. Мы можем поэтому надеяться, что приведем обновленный конфликт к лучшему псходу, чем к вытеснению, и, как сказано, при истериях, неврозах страха и навязчивости результат принциппально , оправдывает это.

Однако имеются формы болезии, при которых, несмотря на сходство условий, наши терапевтические мероприятия инкогда не имеют успеха. И в инх дело шло о первоначальном конфликте между «я» и либидо, приведшем к вытеснению хоти топически его можно характеризовать иначе; и в этих случаях возможно открыть места, на которых в жизпи больного произошли вытеснения; мы применяем те же способы, готовы дать те же обещания, оказываем ту же помощь сообщением ожидаемых представлений и миять таки различие во времени между настоящим и теми вытеснениями

как будто благоприятствуют другому неходу конфликта. И. тем не менее, нам не удается уничтожить сопротивление и устранить вытеснение. Эти нациенты - нарапонки, меланхолики, больные Dementia praecox остаются в общем незатронутыми и нечувствительны к исихоаналитической терации. Почему же это так? Не веледствие недостатка интеллекта, известное количество интеллектуальной работоснособности. разумеется, требуется от наших нациентов, но в этом, например, нет недостатка и у так остроумно комбинирующих нарановков. У них мы находим также и все другие влечения. Меланхолики, папример, в высокой степени сознают, что они больны, и поэтому тяжело страдают, чего нет у нарановков, но от этого они не становятся доступнее. Мы стоим тут перед непонятным фактом, вызывающим в наспозтому сомнение в том, понимаем ли мы действительно все условия возможного уснеха терании при других неврозах.

Если мы остановимся на паших запятиях с истеричными и певротиками, страдающими навязчивостью, то вскоре встречаемся с другим фактом, которого никоим образом не ожидали. Мы не можем не заметить, что новедение этих больных но отношению к нам совершенно свособразно. Мы полагаем, что отдали себе отчет во всех силах, которые приходится принимать во внимание при лечении, вполне осознали положение вещей между нами и нациентами, так что можем всегда иринимать все это в расчет, как в арифметической задаче. А между тем, кажется, что в эти отношения проникло что-то, ирежде вовсе не принимавшееся во внимание. Это неожиданное повое, само по себе многообразное, и я опницу сперва только наиболее частые и более понятные формы его проявления.

Мы начинаем замечать, что нациент, которому следовало бы искать выхода из своего болезненного конфликта, проявляет исключительный интерес к личности врача. Все, что связано с этой личностью, кажется ему более значительным, чем его собственные дела, и отвлекает его внимание от болезии. Общение с больным становится поэтому в течение некоторого времени очень приятным; больной чувствует себя очень обязанным, старается где только можно выказать свою благодарность. проявляет утонченность и качества своего существа, которые мы бы у него. может быть, и не нскали бы. Врач составляет себе тоже благоприятное мнение о нациенте и благодарит случай, давший ему возможность оказать номонць особенно ценной личности. Если врачу случается поговорить с родственниками нациента, то он с удовольствием слышит, что эти симпатии обоюдны. Дома нациент без-устали расхваливает врача и открывает у него все новые качества. «Он грезит вами, слепо доверяет вам; все, что вы говорите, для него откровение». Иногда кто-нибудь из этого хора выражается резче и говорит: «уже прямо надоело. Он не говорит ин о чем, как только о вас, и всегда вы у него на языке».

Мы надеемся, что врач оказывается достаточно скромным, чтобы объяснить эту оценку своей личности национтом належдами, которые он ему подает и расширением интеллектуального горизонта больного, теми изумительными и освобождающими откровеннями, с которыми связано лечение. При таких условиях анализ делает поразительные успехи, пациент понимает то, на что ему намекают, углубляется в выдвигаемые лечением задачи, в изобилии всилывает у него материал воспоминаний и мыслей. Он поражает врача уверенностью и меткостью своих телкований. А врач может только с удовольствием констатировать, как охотно больной воспринимает все новые исихологические идеи, которые обыкновенно вызывают самые ожесточенные возражения со стороны здоровых. Хорошим отношением во время аналитической работы соответствует также объективное признаваемое всеми улучшение состояния болезни.

Но не все время стоят такие ясиме дии, в один прекрасный день небосклон покрывается тучами. В ходе лечения наступают затруднения; нациент утверждает, что ему инчего не приходит в голову. Получается определенное внечатление, что он больше не интересуется работой, и что он с легким сердцем не подчиняется предъявленному к нему требованию говорить все, что ему приходит в голову, не поддаваясь пикаким критическим соображениям. Он держит себя, как будто он не лечитея, так как будто между ним и врачом не быле никакого уговора; ясно видно, что он чем-то внутрению занят, что он хочет скрыть в себе. Создается положение, опасное для лечения. Очевидно, что стоинь перед сильным сопротивлением. Но что же тут произонило?

Если оказываенься в состоянии выяснить положение, то узнаень, что причиной помехи является интенсивное нежное чувство, возникшее у больного к врачу, не оправдываемое ни поведением врача, ни сложившимися во время дечения взаимоотношениями. От личных условий обоих участников зависит, в какой форме эта нежность выражается и к каким целям она стремится. Если дело касается молодой девушки и молодого человека, то у нас создается внечатление дормальной влюбленности, мы найдем вполне понятным, что девушка влюбилась в мужчицу, с которым она продолжительное время остается наедине и обсуждает интимпости своей жизии, который занимает по отношению к ней выгодное положение человека, оказывающего помощь, и из-за этого, вероятно, но обратим винмания на то, что у невротической девушки скорее следует ждать невозможности любить. Чем меньше будут походить личные отношения врача и пациента на этот предполагаемый случай, тем страннее покажется нам тот факт, что мы, тем не менее, всегда будем находить те же взаимоотношения в области чувств. Можно еще допустить, если молодую несчастную в своем браке женщину охватывает серьезная страсть к ее еще свободному врачу, если она готова добиться развода, чтобы принадлежать ему, или в случае социальных препятствий не останавливается перед тем, чтобы вступить с инм в тайную любовную связь. Подобные вещи случаются также и вне исихоанализа, но при данных условиях можно с удивлением услышать заявления от женщии и девушек, указывающие на вполне определенные отношения к терапевтической проблеме: они, мол, всегда знали, что их может излечить только любовь, и с самого начала лечения ожидали, что, благодаря этим отношениям им, наконец, будет подарено то, чего жизнь лишала их до сих пор. Только из-за этих надежд они старались успевать в лечении и преодолевали все трудности говорить о себе. Мы с своей стороны прибавим: и так легко понимали все, чему обыкновенно так трудно поверить. Но такое признание поражает нас; оно опрокидывает все наши расчеты. Неужели же мы не доглядели самого важного?

И в самом деле, чем больше растет наш опыт, тем меньше мы можем противиться внесению этой корректуры, столь позорящей пашу неученость. Первый раз можно было подумать

что аналитическое лечение случайно изткиулось на номеху, т.-е. вследствие события, не входивного в его иланы и не вызванного им. Но если такое нежное отношение нациента к врачу повторяется в каждом повом случае, если оно проивляется при самых неблагоприятных условиях, при прямо комических недоразумениях, даже и у престарелых женщии, даже но отношению к седому мужчине, даже там, тде, що нашему мнению, не может быть никакого соблазна, то мы выпуждены отказаться от мысли о случайной помехе и признать, что дело идет о феномене, тесно связанном с серьезностью заболевания.

Новый факт, который мы должны таким образом признать против воли, мы называем перепесением (Vebertragung). Мы под этим понимаем неренесение чувств на личность врача, потому что не допустатем, чтобы положение, созданное лечением, оправдало возникновение таких чувств. Скорее мы допускаем, что вся эта готовность испытывать чувства исходит от чего-то другого. Опо имелось уже у больной и при апалитическом лечении перепеслось на личность врача. Перснесени может проявиться в виде бурного требования любви или в более умеренных формах; вместо желания быть возлюбленной, у молодой девушки может возинкцуть желание стать любимейшей дочерью старого мужущим. Либидинозное стремление может смягчиться и вызвать предложение неразрывной идеальной нечувственной дружбы. Искоторые женщины умеют сублимировать перепесение и так видоизменять его, чтобы оно приобредо своего рода жизнешюсть; другие вынуждены проявлять ого в грубом, первичном, большею частью невозможном виде. Но в сущности это всегда одно и то же и всегда можно узнать в нем происхождение мз тех же источников.

Прежде чем мы поставим се бе вопрос, куда нам девать этот факт перепесения, дадим полное описание его. Как обстоит деле с нациентами мужчинами? Уже там следовало бы надеяться, что можно избегнуть неприятного вмешательства различия полов и взаимного влечения их. Ответ гласит: не на много иначе, чем у женщин-пациенток. Та же привязанность к врачу, та же переоценка его качеств, то же полное увлечение его интересами, та же ревность по отношению ко всем, кто близок ему в жизии. Сублимированные

формы перспесения между мужчиной и мужчиной встречаются постольку чаще, а пеносредственные сексуальные требования постольку реже, поскольку явиая томосексуально ть отступает в жизни на задний илан перед другими применениями компонентов этих влечений. У нациентов мужчин врач наблюдает чаще, чем у женщии, форму перепесения, которая, как кажется, противоречит на первый взгляд всему вышеописанному, враждебное или отрицательное перенесение.

Постараемся сперва понять, что у пациента с самого начала лечении появляются перенесения и оно некоторое время составляет самый могучий рычаг аналитической работы. Не замечаень его и не следует и думать о нем, пока оно оказывает благоприятное действие на совместно проводимый анализ. Но когда перепесение превращается в сопротивление, то нужно обратить на него винмание и признать, что оно изменило свое отношение в дечению по двум различным и противоположным причинам: во-первых, когда оно в виде нежной склонности настолько усилилось и настолько ясно выдает признаки своего происхождения из сексуальной потребности. что вызвало против себя внутреннее сопротивление, и, вовторых, если оно состоит из враждебных, а не нежных душевных движений. Обыкновение враждебные чувства проявляются позже, чем нежные; в своем одновременном существовании они дают хорошую картипу амбивалентности чувств, господствующих в большинстве наших интимных отношений друг к другу. Враждебные чувства имеют такое же значение в чувственной привизанности, как и нежные, подобно тому, как упрямство означает такую же зависимость, как и нослушание, хотя и выражается в противоположных поступках. Для нас не может быть сомнения в тем, что враждебные чувства к врачу заслуживают названия «перецессиия», потому что положение вещей при лечении не дает никакого иовода для их развития; необходимость поиять отрицательные перепесения убеждает нас таким образом, что мы не ониблись в нашем суждении о нежном перенесении.

Откуда берется неренесение? Какие оно создает нам трудности? Как нам преодолеть их? И какую пользу из них, в конце концов, мы можем извлечь?—Все это должно быть предметом подробного обсуждения в техническом руководстве

анализа и может быть только слегка загронуто мною с тодив. Совершенно исключается возможность того, чтобы мы уступиль требованию нациента, имеющему своим источником перенессине, и было бы нелено, не любезно и даже возмутительно отклонить его; мы преодолеваем перепесение, указывая больному, что чувство его исходит не из настоящего положения и относится не к личности врача, а что они только воспроизводят то, что с ним было уже когда-то прежде. Таким образом мы вынуждаем его превратить повторение чувства в воспоминание. Тогда перенесение, безразлично нежное или враждебное, которое, казалось, во всяком случае самой большой угрозей лечению, становится дучини его орудием, с номощью которого открываются сокревенные тайники душевной жизни. Н з хотел бы еще добавить несколько слов, чтобы освободить вас от чувства недоумения но поводу возникновения этого пеожиданного феномена. Нам не следует забывать, что болезнь пациента, к анализу которого мы приступаем, вовсе не представляет из себя нечто закончение, окаменелое, а продолжает расти и развиваться, как живое существо. Это развитие не кончается с началом лечения, но когда лечение овладело больным, то оказывается, что все новое творчество болезни направляется на одно, а именно, на отношение к врачу. Перелесение даким образом можно сравнить с слоем камбия между сердцевиной дерева и корою ствола, из которого исходят новообразование ткани и рост ствола в толщину; когда перенессиие достигло этого значения, то работа над воспоминаниями больного отступает на задний план. Правильно было бы сказать, что имеешь дело уже не с прежней болезнью нациента, а с заново созданным неределанным неврозом, заменившим первый. Это новое издание старой болезни можно было бы проследить с самого начала, можно было видеть, как она развивается и растет, и особенно хорошо в ней разбираться, потому что сам находишься в ее центре как объект. Все симптомы больного лишились своего первоначального значения, приспособищись к невому смыслу, имеющему отношение к перенесению. Или остались только симнтомы, которым удалась такая переработка. Но преодоление этого нового искусственного невроза совпадает с освобождением от болезни, которую начали дечить, с разрешением нашей терацевтической задачи. Ледовек, ставищи в своем

отношении к врачу пормальным и свободным от влияния вытесненных влечений, остается таким и в своей частной жизни, после того, как врач отстранил себя.

Такое исключительное прямо центральное для лечения значение имеет перепесение при истерии, истерии страха и неврозе навязчивости, которые поэтому вполне правильно объединены под названием неврозов перепесения (Uebertragungsneurosen). Ито получил правильное впечатление из аналитической работы о факте перепесения, тот больше не может сомневаться, какой характер имеют те подавленные душевные движения, которые находят свое выражение в симитомах этих неврозов, и тот не требует более солидных доказательств либидинозного их происхождения. Мы можем сказать: наши убеждения, что симитомы имеют значение замены либидинозных удовлетворений, окончательно окрепли благодаря явлению переносения.

Теперь у нас есть полное основание исправить прежнее динамическое понимание процесса излечения и привести его в согласие с нашим новым взглядом. Когда больному предстоит преодолеть нормальный конфликт с сопротивлениями, которые мы ему открыли в анализе, то он пуждается в могучем побуждении, которое повлияло бы на его решение в вкедательном для нас смысле, ведущем к выздоровлению. В противном случае могло бы случиться и так, что он репился бы на повторение прежнего исхода и спова вытесния бы то, что уже введено в сознание. Решающим моментом в борьбе становится тогда не его интеллектуальное понимание, для такого действия -опо педостаточно сильно п евободно, а исключительно его отношение к врачу. Поскольку его перенесение носит положительный характер, оно придает авторитет врачу, превращается в веручи в понимание его слов. Без такого перенесения или в том случае, если опо огрицательно, он и слушать не стал бы врача и его доказательств. Вера при этом повторяет историю своего развития; сначала она является отпрыском дюбви и не нуждается в доказательствах. Позже он уделяет столько места аргументам, что начинает проверять их даже если они проводятся дюбимым человеком. Доказательства без такой поддержки со стороны любви не имели никакого значения и у большинства людей не имеют его никогда в жизни. В общем человек и с интеллектуальной стороны доступен постольку, поскольку он способен на либидинозные привязанности к объекту. И у нас есть полное основание видеть пределы возможности влиять на него при помощи самой лучшей аналитической техники в том, как велик его нарцизм, и опасаться этого ограничения.

Способность иметь также и людей объектами своих либидипозных привязанностей должна быть признана за всеми пормальными дюдьми. Наклониость к перепессиию упомянутых невротиков представляет собой только необыкновенное усиление этого присущего всем свойства. Но было бы очень странно, если бы столь распространенная у людей черта характера, имеющая такое большое значение, инкогда не была бы замечена и использована. И это, действительно, случилось. Bernheim с тонкой проницательностью обосновал учение о гиньодических явлениях положением, что все люди какимпибудь образом поддаются внушению, отличаются свиущаемостью» («Suggestibel»). Его внушаемость представляет из себя не что иное, как едишком узко понятая склонность к перенесению, так что в ней нет места для отрицательного перенесения; по Bernheim никогда не мог сказать, что собственно такое внушение и как оно происходит. Одо было для него основным фактом, происхождение которого он не мог доказать. Он не открыл зависимости «Suggestibilité» от сексуальности, от проявлений либидо. И мы должны быть предупреждены, что в нашей технике мы отказались ст гинпоза только для того, чтобы спова открыть внушение в образе перенесения.

Теперь я умолкаю и предоставляю слово вам. Я замечаю, что у вас так сильно напрашивается возражение, что оно липило бы вас способности слушать, если бы вам не дына оыла возможность высказать его: «И так вы, наконец, сознались, что работаете при помощи внушения, как гиппотизер. Мы уже давно это думали. Но в таком случае к чему же весь этот обход? Через воспоминание прошлого, вскрыне бессознательного, толкование и обратный перевод искажений, огромная затрата труда времени и денег, если оказывается, что действует только внушение? Почему вы не внушаете прямо борьбу с симитомами, как это делают другие честные гипнотизеры. И дальше, если вы хотите оправдываться тем, что на вашем обходном пути вы сделали много

значительных исихологических открытий, исдоступных при меносредствениюм внушении: кто может поручиться за верность ваших открытий? Не являются ди они также результатом внушения и именно не предламеренного; не можете ли вы навязать больному и в этой области все, что вы захотите, и что нокажется вам правильным»?

То, что вы мие тут возражаете, очень интересно и не должно остаться без ответа. Но сегодня я дать ответа не могу, на это нехватает времени. Ноэтому до следующего раза. Вы увидите, я смогу ответить. А сегодня я должен закончить то, что начал. Я обещал при помощи факта перепесения объяснить вам, почему наши тераневтические старания при нарцистических неврозах не увенчиваются успохом.

Я могу это сделать в нескольких словах, и вы увидите. как дегко разрешается загадка и как хороню все согдасуется между собой. Наблюдение показывает, что заболевине нарцистическими неврозами вовсе не обладают способностью к перенесенню или обладают только недостаточными остатками этой способности. Больные отказываются от врача ие из враждебности, а из равнодушия. Поэтому они не поддаются его влиянию; их не трогает, не производит на инх никакого внечатления то, что он говорит, поэтому у них не может образоваться механизм выздоровления, который мы создаем ири других неврозах, не может быть обновления натогенного конфликта и преодоления сопротивления, создающего вытеспение. Они остаются такими, какие были. Они уже не раз делали самостоятельные нопытки к самонзлечению, приведине к натологическим результатам; тут мы не в сплах пичего изменить.

На основании наших клинических внечатлений, полученных от этих болезней, мы утверждали, что у них должна быть упичтожена привязанность к объектам и либидо объектов должно превратиться в «я»-либидо. На основании этого признака мы отличаем их от первой группы невротиков (истерия, неврозы страха и навизчивости). И новедение их при терацевтических польтках подтверждает наше предположение. Они не проявляют перенесения и поэтому они педоступны нашим мероприятиям, не могут быть нами излечены.

### АВАДЦАТЬ ВОСЬМАЯ ЛЕКЦИЯ.

# Аналитическая терапия.

М. г.г. и м. г.г.! Вы знаете, о чем будет у нас сегодня речь. Вы меня спросили, ночему мы в исихоапалитической гераппи не пользуемся прямым внушением, если соглашаемся, что наше влияние основано на перенесении, т.-е. на внушения, и в связи с этим вы выразили сомнение, можем ли мы ручаться за объективность наших исихологических открытий при таком преобладации внушения. Я обещал вам дать подробный ответ.

Прямым внушением является внушение, направленное против проявления симптомов, борьба между ваним авторитетом и мотивами болезии. При этом вы не обращаете впимания на эти мотивы, требуете от больного только, чтобы он подавил их выражение в форме симптомов. При этом совершение безразлично, гипнотизируете ли вы больного или нет. Вегаћейм опять-таки со свейственной ему проницательностью утверждал, что самым существенным в явлении гипноза является впушение, а сам гипноз наступает уже как следствие впушения, представляет из себя впушение состояние и он прибегал преимущественно к впушению в бодретвенном состоянии, которое может давать те же результаты. что и внушение в гипнозе.

Что хотели бы вы услышать спачала в ответ на этот вопрос то, что говорит опыт, или теоретические соображения?

Начием с указаний опыта. Я был учеником Bernheim'а, которого посетил в 1889 в Nancy и кингу которого о внушении я перевел на немецкий язык. В течение многих дет и практиковал гиппотическое лечение, сначала приберая к запретительному внушению (Verbotsuggestion), а позже я ком-

оннировал его с расспросом пациента по Breuer'v. Я могу поэтому на основании большого собственного опыта судить об успехах гиппотической и сугрестивной терапии. Если согласно старинной врачебной формуле вдеальная терания должия быть быстрой, несомненной и не поприятной для больного, то метод Bernheim'a во всяком случае отвечал двум из этих требований. Проводить этог метод лечения можно было скорее, т.-е. гораздо скорее, чем аналитический, и он не доставлял больному ни труда, ни боли. Для врача же со временем становилось тигостным однообразие во всех случаях совершенно одинаковым образом, при помощи тех же приемов запрещать существование самых разнообразных симитомов, не понимая ин смысла их, ни значения, Это была работа сподручного, а не научная деятельность и жапоминала магию, заклинания и фокусы; по это не принималось во внимание в сравнении с интересами больного. Но третьего ун мянутого качества в этом методе не было, он ин в каком отношении не отличался несомисиностью. К одному больному его удавалось применить, а в другому -нет; у одного удавалось достичь миогого, у другого мало-и пензвестно ночему. Еще хуже, чем капризность метода, было отсутствие длительности успеха. Но истечении пекоторого времени, когда удавалось услыхать снова о больном, оказывалось, что предняя болезнь опять возвращалась или же на смену ей явилась другая. Снова можно начать лечение гипнозом, А с другой стороны, предостерегали люди опыта и авторитета, - не лишать больного, благодаря частому новгорению гиппоза, самостоятельцости и не приучать его к этому лечению, как к наркотическому средству. Допускаю, что иной раз результат не оставлял желать дучшего; после небольших усилий достигался полный и длительный успех. Но оставалось пензвестным, от чего зависил такой благоприятный исход. Однажды случилось так, что тяжелое состоящие спова вернулось у больной совершенно в том же виде, которое и уже совсем было устрания посредством непродолжительного гиппотического лечения, после того как больная, без всякой вины с моей стороны, рассердилась на меня; после примирения с ней, я опять и гораздо основательней уничтожил все болезненные явления, но они все же опять появились, когда она снова отдалилась от меня. В другой раз случилось гак,

то больная, которой и неоднократно оказывал номощь в гипнозе от ее нервных страданий, во время лечения особенно упорного случая внезанно схватила меня в свои объятия. Уже это должно заставить всякого, независимо от собственного желания, заняться вопросом о природе и происхождении авторитета врача при внушении.

Таковы данные опыта. Они показывают, что, отказавшись от прямого внушения, мы этим еще не потеряли инчего цезаменимого. Теперь же разрешите мне прибавить к этому и некоторые соображения. Применение гиппотической терапии не требует большой работы ни от больного, ин от врача. Терания внолие соответствует оценке неврозов, которой еще придерживается большинство врачей. Врач говорит нервиобольному: да у вас ведь инчего цет, это только первное явление, а потому я могу освободить вас от ванних страданий песколькими словами в несколько минут. Такая возможность при помощи небольного усилия непосредствению двигать большую тяжесть, не прибегая к помощи соответствующих приспособлений, противоречит нашему, энергетическому образу мыслей. Поскольку условия могут быть сравнимы. оныт показывает, что такой фокус при неврозах не удается. Но я знаю, что этот довод не неопровержим; имеются и «исключения».

В свете познания, которое мы приобрели из исихомиализа, мы можем следующим образом описать раздичие между гипнотическим и исихоаналитическим внушением: гиппотическая терыння старается что-то закрыть и замазать в душевной жизни, а аналитическая- что-то раскрыть и устранить. Первая работает, как косметика, а вторая, как хирургия, первая нользуется внушением для того, чтобы запретить симптомы. она усиливает вытеснение, по оставляет неизмененными все процессы, поведние к образованию симитомов. Аналитическая терания идет глубже в корень, к конфликтам, из которых произоний симптомы, и пользуется внушением, чтобы изменить исход этих конфликтов. Гинногическая терания оставляет больного бездеятельным и неизмененным, а потому в той же мере неспособным к сопротивлению при всяком 🗸 новом поводе к заболеванию. Анадитическое лечение возлагает на врача трудную работу, которая израсходывается на то, чтобы устранить сопротивление. Душевная жизнь больного, преодолевая эти сопротивления, меняется навсетта, педымается на более высокую ступень развития и остается защищенной против новых возможностей заболевания. Эта работа преодоления составляет самую существенную сторону аналитического лечения, больной должен ее проделать, а врач номогает ему в этом при номощи внушения, действующего в воепитательном духе. Поэтому правильно утверждали, что исихоаналитическое лечение есть довоспитание.

Я надеюсь, что теперь я выяснил вам, чем отличается наш способ применения терапевтического внушения от единственного возможного способа при гипнотической герании. Если свести внушение к перенесению, то становится попятной и канризность, которая бросается нам в глаза в гиннотической терании, между тем как аналитическая поддается расчету до последних своих пределов. При применении гипноза мы зависим от способности больного к перенесению, не имен при этом возможности оказывать влияние на последнюю. У лица, подвергающегося гипнозу, может быть отрицательное перенесение или, как это чаще всего бывает, амбивалентное. Он может защищаться от своего перепесения особенной направленностью своего чувства; мы об этом иичего не знаем. В исихоанализе мы работаем над самим неренесением, устраняем то, что ему противодействует, приготовляем себе инструмент, с помощью которого мы хотим влиять. Таким образом нам открывается возможность совершение по-другому использовать силу внушения. Мы получаем власть над нею. Не больной сам виушает себе то, что ему угодно, а мы направляем его внушение, поскольку вообще больной поддается его влиянию.

Теперь вы скажите, что безразлично, назовем ли мы двигающую силу нашего анализа перепесением или внущением; все же остается опасность, что внушаемость нациента делает соминтельной объективную достоверность наших открытий. То, что оказывается полезным для терации, приносит вред исследованию. Имешю это возражение чаще всего приводилось против неихоанализа, и нужно сознаться, что, если оно и певерно, то все же его пельзя отклонить, как бесемысленное. Если бы оно было справедливо, то исихоанализ оказалея бы инчем иным, как особенно хороно замаскированным, особенно действительным видом суггестивной тера-

ини, и нам не следовало бы серьезно относиться ко всем его утверждениям, касающимся жизненных условий, исихической динамики бессознательного. Именно такого мнения и придерживаются противники; особенно все, что касается сексуальных переживаний, если даже не сами эти переживания, мы будто бы «внушаем» больным, после того, как последине комбинации выросли в нашей собственной испорченной фантазии. Опровержение этих возражений легче удается ссылкой на опыт, чем при помощи теории. Кто сам вел исихоанализ, тот имел возможность бесконечное число раз убедиться сам в том, что цельзя больному внушать таким образом. Нетрудно, разумеется, сделать больного сторонником известной теории, и заставить его, таким образом, иринимать участие в возможной ощибке врача. Он ведет себя при этом, как всякий другой, как ученик, но таким путем можно повлиять на его интеллект, а не на его болезнь. Разрешить его конфликты и преодолеть его сопротивление удается только тогда, когда врач говорит ему о таких возможных у него представлениях (Erwartungsvorstellungen), которые у него действительно имеются. Все несоответствуощие предположения врача в течение апализа отпадают, должны быть взяты обратно и заменены более правильными. Тщательная техника помогает предупреждать возможность преждевременных успехов под влиянием внушения; по ничего нет опасного в том, что такие успехи наступают, потому что первый успех не может никого удовлетворить. Нельзя считать аналыз законченным, если не объяснены все темные места данного случая, не выполнены все изъяны воспоминаний, не открыты все поводы к вытесисию. В наступающих слишком рано успехах нужно видеть скорее номеху, чем содействие исихоаналитической работе, и вредят этим усисхам, разрушая перепесение, на котором они основаны. Аналитическое дечение от чисто суггестивного в эснове своей отличается именно этой чертой и благодаря ей аналитические результаты становятся свободными от подозрения в том. что это только успехи от внушения. При всяком другом суггестивном лечении перепесение тщательно оберегается, сставляется нетропутым; при аналитическом дечении верепесение становится само объектом дечения и разлагается на каждую из форм своего проявления. К концу аналитического раз убедиться сам, в том, что нельзя больному виушать

лечения само перенесение должно быть устранено и если тогда сохраняется или наступает усиех, то он основан не на внушении, а на удавшемся при помощи внушения преодолении внутренних сопротивлений, на достигнутой внутренней перемене больного.

Ноявлению отдельных внушений противодействует то, что во время лечения мы беспрерывно должны бороться с сопротивлениями, которые превращаются в отрицательные (враждебные) перенесения. Мы сощлемся также и на то, что больное количество частичных результатов анализа, в которых можно было бы заподозрить продукты внушения, нодтверждаются с совершенно другой стороны, не вызывающей никаких возражений. За нас в данном случае говорят дементные и даранойнки, которые стоят, разумеется, выше всякого подозрения в смысле возможности суггестивного воздействия на них. То, что эти больные рассказывают нам относительно истолкования съмволов и фантазий, проникших в их сознание, точно совпадает с результатами паших исследований бессознательного невротиков, страдающих неврозами перепесения, и таким образом подтверждает объективную верность наших толкований, часто подвергающихся сомнению. Полагаю, что вы не онибетесь, если в этом пункте поверите анализу.

Мы дополним теперь наше описание механизма исцеления, облачив его в формулы теории либидо. Невротик не способен к наслаждению, потому что его либидо не направлено на реальный объект, и он не работоспособен, потому что должен употребить большую часть своей эпергии на то, чтобы удержать либидо в костоянии вытеснения и защитить себя от его панова. Он стал бы здоровым, если бы конфликт между его «я» и либидо прекратился, и его «я» снова могло бы распоряжаться его либидо. Терацевтическая задача состоит, следовательно, в том, чтобы освободить либидо от его временных, отнятых у «я» привязанности и подчинить их онять «я». Где же находитея либидо невротика? Его дегко найти, оно связано с симитомами. доставляющими ему временно единственно возможную замену удовлетворения (Ersatzbefriedigung). Нужно, следовательно, овладеть симптомами, раскрыть их содержание, т.-е. сделать как раз то, что требует от нас больной. Чтобы раскрыть содержание симптомов, необходимо вернуться к моменту их возникновения, оживить снова конфликт, из которого эни прэизоили, и дать ему другой исход при номощи влечений, которых больной не имел тогда в своем распоряжении. Этот переемотр процесса вытеснения лишь отчасти удастся совернить иад восноминациями тех процессов, которые повели к вытеснению. Решающая часть работы проделывается таким образом, что в отношениях к врачу в «перенесении» создают новое издание старых конфликтов, при которых больной пытается вести себя так, как он вел себя в свое время, между тем как при помощи всех имеющихся в распоряжении врача душевных сил он вынуждает больного поступать иначе. Перенесение становится таким образом полем битвы, на котором станкиваются все борющиеся между собой силы.

Веё либидо, как и всё противодействие ему, концентрируется на отношениях к врачу; при этом становится ненензбежным, что симптомы липклотся своего зибидо. Вместо пастоящей болезии пациента наступает искусственно созтанная болезнь перепесения. Вместо различных переальных объектов либидо занимает эпять-таки фантастический объект личности врача. Но новая сорьба вокруг этого объекта подинмается при помощи врачебного внушения на высшую исихическую ступень, она протекает как пермальный душевный конфликт. Отчуждение между «я» и любидо прекращается благодаря тому, чте удается изоежать нового вытеснения и спова восстанавливается тущевное единство личности больного. Если либило снова отделяется от своего временного объекта в лице врача, то оно не может вернуться к своим прежини объектам, а естается в распоряжении «я». Свлы, против которых велась тераневтическая борьов, составляют, с одной стороны, отвращение «я» к известным паправлениям либидо, выражающимся в виде склопности к вытеснению, а с другой стороны в привязчивости или приминчивости либидо, которое неохотно оставляет объекты своей дгривязанности.

Терапевтическая работа таким образом распалается на две фазы: в первой фазе либидо оттесняется от симитомов к перенесению и там концептрируется, а во второй фазе борьба ветется вокруг этого нового объекта, и либидо от него освобождается. Изменение, являющееся решающим для благоприятного исхода лечения, состоит в устранении вытеснения

при этом новом конфликте, так что либидо не может снова ускользнуть от «я» при помощи бегства в бессознательное. Это становится возможным благодаря изменению «я», которое совершается под влиянием врачебного внушения. Благодаря работе истолкования, провращающей бессознательное в сознательное, «н» увеличивается за счет этого бессознательного; благодаря соответствующему наставлению оно легче мирится с требованиями либидо и становится склонным допустить для него кое-какое удовлетворение, и его боязнь перед требованиями либидо уменьшается благодаря возможности изжить часть его посредством сублимирования. Чем больше процессы при лечении совнадают с этим идеальным описанием, тем большим будет уснех исихоаналитической терапии. Предел этому успеху может положить недостаточная подвижность либидо, противящаяся тому, чтобы оставить объекты, и упорство нарцизма, не дающего возможности перенесению на объекты, возрасти выше известного предела. Может быть, мы еще больше осветим динамику процесса излечения, если заметим, что мы удавдиваем все либидо, ушедшее из-под власти «я», если при помощи перенесения привлекаем часть его к себе.

Вполне уместно предупредить, что из распределения либидо, образовавшегося во время лечения, нельзя делать заключения, о применении его во время болезни. Допустим, что нам удалось, благодаря сознанию и разрешению перепесения чувств с отца на врача, счастливо закончить случай заболевания, то все же было бы пеправильным заключать, что больной и раньше страдал от такой бессознательной привязанности к отцу. Перенесение с отца является только полем битвы, на котором мы одолеваем либидо: либидо больного направлено было туда с других своих позиций. Это поле битвы не должно непременно совпадать с одним из важных укреплений врага. Защита вражеской столицы не должна происходить непременно у ее ворот. Лишь после того, как устранено неренесение в мыслях, можно реконструировать то построение либидо, которое имело место во время болезни.

С точки зрения теории либидо мы можем сказать еще последнее слово по новоду сповидения. Сновидения невротиков, как и их ощибочные действия и свободно приходящие им в голову мысли помогают нам угадать емысл симптомов и вскрыть привязаниести либидо. В форме исполнения же-

лания они показывают нам, какие именно желания подпали вытеснению и к каким ооъектам привязалось либидо, отиятое у «я». Поэтому в исихоаналитическом лечении толкование сновидения играст большую родь и в некоторых случаях влечение долгого времени составляет главное содержание работ. Мы уже знаем, что само по себе состояние сна влечет за собой известное ослабление вытеснения. Благодаря такому уменьшению гнета, подавляющего вытесненное душевное движение, оно получает возможность найти в сновидении гораздо более ясное выражение, чем то, которое в течение дня предоставляет ему симитом. Изучение сновидения становится таким образом самым удобным подходом для ознакомления рытесненного бессознательного, которому принадлежит и отнятое у «я» либидо.

Сновидения невротиков ни в каком отношении не отличаются от сновидений нормальных людей; их может быть даже вообще нельзя отличать один от других. Было бы бессмысленным так осветить сновидения невротиков, чтобы сказанное о них не относилось бы так же и к сновидениям нормальных. Мы должны поэтому сказать, что различие между здоровьем и неврозом существует только днем, но не распространяется на сновидения. Мы вынуждены перенести и на здорового человека целый ряд предположений, которые вытекают из связи между сновидениями и симитомами у невротика. Мы не можем отрицать, что и в душевной жизни здорового человека существует то, что только и делает возможным образование сновидений, как и образование симптомов, и мы должны из этого сделать вывод, что и у здорового человека происходит вытеснение, что и он делает известные усилия, чтобы их сохранить, что его система бессознательного скрывает вытесненные, по обладающие энергией душевные -выжения, и что часть его либидо не находится в распоряжении его «я». И здоровый человек, следовательно, является потенциальным невротиком, но сновидение, повидимому, представляет единственный симптом, который у него может образоваться. Если в бодретвенном состоянии подвергнуть более тщательному рассмотрению его дущевную жизнь, то можно открыть явления, опровергающие эту видимость, т.-е. что эта предполагаемая здоровая жизнь наруппается огромным числом незначительных, и неимеющих практического значения симитомов. Различие между здоровьем и первозностью ограничивается практическими соображениями и определяется в зависимости от результата, т.-е. от того, располагает ли данное лицо в достаточной мере способностью наслаждаться и работоснособностью. Опо сводится, вероятно, к отношению между оставшимся свободным и связанным благодаря вытеснению количеством эпергии и имеет количественный, а не качественный характер. Мне не зачем вам напоминать, что этот взгляд теоретически обосновывает принципнальную излечимость неврозов, несмотря на то, что в основе их лежит конституциональное предрасположение.

Вот все, что мы можем заключить для характеристики здоровья из того факта, что сны здоровых людей похожи на сны невротиков. Отпосительно самого сповидения приходится ецелать и другой вывод: мы не должны рассматривать его вне его отпошения к невротическим симитомам, не должны думать, что сущность его исчернывается формулой перевода мыслей в арханческую форму выражения, а должны допустить, что он показывает нам действительно имеющиеся применения либило и привязанности к объектам.

Мы скоро придем к концу. Быть может, вы разочарованы. что по вопресу о исихоаналитической терании я рассказал вам только теоретические взгляды и ничего не говорил об условиях, при которых начинают лечение, и об успехах, которых опо достигает. Но я опускаю и то и другое, мервое потому, что не собираюсь дать вам практического руководства к ведению испхоанализа, и второе потому, что меня удерживают от этого различные мотивы. В начале наших бесед и подчеркнул, что при благоприятных условиях мы добиваемся таких тераневтических успехов, которые не устунают самым лучиним успехам в области внутренией терапии. Я могу еще прибавить, что такие успехи не могли быть достигнуты никаким другим споеббом лечения. Если бы я сказал больше, то возбулил бы подозрение, что хочу заглушить рекламой голоса, выражающие порицание. Против исихоаналитиков неоднократно даже на публичных конгрессах высказывалась угроза со стероны врачей «коллег», что собращием случаев аналитических пеудач и причиненного вреда они откроют страждущей нублике глаза на то, насколько этот метод дечения не имеет никакой цены. Но такое собрание

независимо от злобного деносительского характера этой меры не могло бы дать возможности составить себе правильное суждение о терапентической действительности анализа. Аналитическая терапия, как вы знасте, молода; пужно было много времени, чтобы выработать ее технику и это могло только случиться во время работы и под влиянием увеличивающегося опыта. Вследствие трудности обучения врач, начинающий заниматься исихоанализом, предоставлен в большей мере, чем другой специалист, своей собственной способности совершенствоваться, и успехи его первых лет ин эгда не могут дать основания для суждения о том, что может дать аналитическая терания.

В первое время применения исихоанализа многие терапевтические попытки не удались потому, что опи были стеланы в таких случаях, которые всобще не подходят к этому методу, и котерые мы в настоящее время исключаем благодаря нашему современному терапевтическому назначенню. Но эти назначения могли быть установлены только на основании опыта. В свое время не знали наперед, что определенные формы Paranoia и Dementia praecox оказываются недоступными лечению, и врачи имели еще право применять этот метод в виде пробы при всех заболеваниях. Но большинство неудач тех первых лет произопило не по вине врача или вследствие неподходящего выбора объекта, а вследствие неблагоприятных внешних условий. Мы обсуждали только внутренине сопротивления нациента, которые неизбежны и которые можно прездолеть. Внешние сопротивления, поставленные апализу условиями жизии больного и его окружающих, имеют незначительный теоретический интерес, но большую практическую важность. Исихоаналитическое лечение можно смещать с хирургическим вмещательством, и оно требует таких же благоприятных для удачи мероприятий. Вы знаете, какие меры предосторожности должен предприилть хирург: соответствующее помещение, хорошее освещение, ассистенты, устранение родственников и т. д... Поставьте же себе вопрос, сколько этих операций закончилось бы благополучно, если бы они производились в присутствии всех членов семьи, сующих свой изс в операционное поле и громко векрикивающих при всяком надрезе пожом. Ири исихоаналитическом лечении всякое вмещательство род-

ственников является опасностью, с которой не знасию, как оовоться. Имеень оружие против внутренних сопротивлений ланиента, которые признасны чеобхолимыми, но как боьотьел против внешних сопретивлений? Против водственников нациента не помогают пикакие объяспения, их детьзя убетить держаться в стороне от всего дела и инкогда. HC.TEST OBITE C HIMIE STOLIE, HOFOMY TO PHERVEHIE HOTERIA доверие больного, который гребует, чтобы лицо, пользующееся его довернем, было на его стороне. Кто вообще знаст, какие раздоры часто разделяют членов одной семы, тот в роли аналитика не может быть поражей, узнав, что родные оольного часто проявляют меньше интереса к его выздоровлению, чем к тому, чтобы он эстался таким, какой он есть. Там, где, как это часто бывает, невроз связан с конфликтом между членами семьи, здоровый недолго раздумывает над выбором между собственным интересом и выздоровлением. больного. Исчего у швляться, когда муж педоволен дечеицем, в которем, как он имеет основание предполагать, разворачивается длинный список его догрешений; мы д не удикляемся этому, но не можем себя упрекать, если напил старання не увенчаются успехом или преждевременцо оорываются, потому что к сопротивлению больной женщины прибавляется сопротивление се мужа. Мы предприняли что-тотакое, что или существующих услевных оказывается неосуществимым.

Вместе многих случаев расскажу вам телько отин, в котором я на врачеоных сосоражений выпужден был взять на себя роль постра кивист. Много лет тому назад я дристучиля к апалитическому лечению моледой девушки, которая уже долгое время одатсдаря страху не мог на одна выходить на учину и не могла одна оставаться дома. Больная постененно медленю созналась, что ее фликавией овладело случайно сделанное наблюдение относительно исжных отношений между ее матерыю и состоятельным другом дома. Но она была такой неловкей или такой хитрой, что сделала матери намек о дом, что обсуждалось во время апалитического сеанса: измения свое отнешение к матери, она настанвала на том, чтобы только мать защитила ее от страха оставаться одной и со страхом преградила ей дерогу к двери, когда мать хотела уйти из дома. Мать сама была раньше очень нервна;

не несколько дет тому назад излечилась в гидропатической лечебнице. Скажем вернее, в той лечебнице она познакомилась с этим господином, с которым вступила в сношения, удовлетворившие ее во всех отношениях. Пораженная бурными требованиями девушки, мать вдруг поняла, какое значение имеет страх ее дочери. Она допустила себя до болезни, чтобы сделать своей пленницей мать и лишить ее свободы передвижения, необходимой для встречи с возлюбленным. Быстро решившись, мать покончила с лечением. Девушка была переведена в лечебницу для нервно-больных и там в течение многих лет демонстрировалась как несчастная жертва психоанализа. Так же долго меня не оставляла дурная молва, вследствие плохого исхода этого лечения. Я сохранял молчание, потому что считал себя связанным долгом врачебной тайны. Долгое время спустя я узнал от коллеги. посетившего ту лечебницу и видевшего там агарофобическую девушку, что отношения между матерью и богатым другом дома известны всему городу, и пользуются одобрением мужа и отна. И в жертву этой «тайне» было принесено лечение.

В годы, предшествовавшие войне, когда наплыв больных со всех стран сделал меня независимым от милости или немилости родного города, я следовал правилу не начинать лечения больного, который sui juris не был в своих жизненных отношениях независимым от других. Не всякий аналитик может себе это позволить. Может быть, вы сделаете вывод из монх предостережений против родственников, что для психоанализа нужно изъять больных из их семей, т.-е. ограничить эту терапию обитателями санаторий для нервных больных. Я с вами, однако, не могу согласиться; гораздо лучше, если больные-поскольку они не находятся в состоянии тяжелого истощения-остаются во время лечения в тех же условиях, в которых им предстоит бороться с'поставленными им задачами. Только родные не должны своим поведением лишать больных этого преимущества и вообще не противиться стараниям врача враждебным ему влиянием. Но как заставить эти недоступные нам факторы поступать, как нам желательно! Вы, вероятно, уже догадываетесь, насколько результаты лечения зависят от социальной среды и культурного состояния семьи.

Не правда ли, что этим открываются печальные перспективы для действительности психоанализа, как терапии, если даже мы станем объяснять огромное большинство наших неуспехов такими мешающими, внешними моментами! Друзья анализа советовали нам ответить на собрание неудач психоанализа составленной нами статистикой успехов. Я не соглашался и на это. Я указывал на то, что статистика не имеет никакой цены, если сравниваемые ею единицы слишком разнородны, и случаи невротического заболевания, которые подвергались лечению, были на самом деле не равноценны в самых различных отношениях. Кроме того, период обозреваемого времени был слишком короток, чтобы иметь возможность судить о стойкости выздоровления, а о многих случаях вообще нельзя было делать сообщений. Это относилось к больным, скрывавшим свою болезнь и свое лечение и выздоровление которых также должно было оставаться тайной. Но сильней всего удерживало то, что в вопросах терапии люди ведут себя крайне иррационально, так что нет никаких надежд добиться от них чего-нибудь разумными средствами. Терапевтическое открытие или встречается с опьяняющим восторгом и одушевлением, как, например, когда Косh опубликовал впервые свой туберкулин против туберкулеза, или с глубочайшим недоверием, как это было с действительно благодетельной прививкой Jenner'a. имеющей еще и теперь своих непримиримых врагов. Против психоанализма имелось, очевидно, предубеждение. Если излечишь тяжелый случай, то можешь услышать: это не доказательство, за такое время он сам бы выздоровел. А когда больная, которая проделала уже четыре цикла удрученности и мании и подверглась у меня лечению во время паузы носле меланхолии, а три недели спустя у нее началась мания, то все члены семьи так же, как и крупный врачебный авторитет, к которому обратились за советом, были убеждены, что новый приступ может быть только последствием сделанной с больной попытки анализа. Против предубежденности ничего не поделаешь, вы это можете видеть из тех предубеждений, которые одна группа ведущих войну народов проявляет к другой. Самое благоразумное-ждать и предоставить времени побороть эти предубеждения. В один прекрасный день те же самые люди начинают совсем иначе

думать о тех же самых вещах; остается темной тайной, почему они раньше этого не думали.

Возможно, что предубежденность против аналитической терапии уже идет на убыль. За это говорит беспрерывное распространение аналитических учений, увеличение в некоторых странах числа врачей, лечащих анализом. Когда я был молодым врачом, я встретился также с такой же бурей негодования врачей против лечения гипнотическим внушением, которое теперь «трезвыми» противопоставляется исихоанализу. Гипнотизм, однако, как терапевтическое средство, не сдержал того, что обещал вначале; мы, психоаналитики, можем выдавать себя его законными наследниками и никогда не забываем, что обязаны ему тем, что он дал нам много бодрости и теоретических объяснений. Приписываемый психоанализу вред ограничивается в сущности проходящими явлениями вследствие обострения конфликта, если анализ проделывается неловко или если он обрывается посредине. Вы слышали подробный отчет о том, что мы делаем с больными, и можете себе составить собственное суждение о том, способны ли нащи мероприятия привести к длительному вреду. Злоупотребления анализом возможны в различных направлениях, особенно перенесение является опасным средством в руках бессовестного врача. Но от элоупотребления не застраховано никакое лечебное средство или мероприятие; если нож не режет-он не может служить исцелению.

М. г.г. и м. г.г.! Япришел к концу. И если я сознаю, что меня самого удручают те многочисленные недостатки лекций, которые я вам читал, то это больше, чем обычный в таких случаях оборот речи. Больше всего мне жалко, что я несколько раз обещал вернуться в другом месте к вкратце затронутой теме, а затем общая связь изложения не давала мне возможности исполнить обещание. Я взял на себя задачу — познакомить вас с чем-то еще неготовым и находящимся еще в периоде развития, и мое сокращенное изложение вышло неполным. В некоторых местах я собрал материал для какого-нибудь вывода, не сделав последний. Но я не мог и рассчитывать сделать вас специалистами; я хотел вам дать только разъяснение и возбудить у вас интерес.

# ОГЛАВЛЕНИЕ 2-го тома.

#### Введение.

Лекция 16. Психоанализ и психиатрия			0			e	33
Лекция 17. Смысл симптомов.					0		47
Лекция 18. Фиксация на травме. Бессознательное				,	*		63
Лекция 19. Сопротивление и вытеснение							76
Лекция 20. Половая жизнь человека	*			*			92
Лекция 21. Развитие либидо и сексуальная организация.			-			*	109
Лекция 22. Взгляд на развитие и регрессию. Этиология.		1				*	129
Лекция 23. Пуги образования симптомов			14		*		148
Лекция 24. Повседневные формы нервности							167
Лекция 25. Страх							
Лекция 26. Теория либидо и нарцизм							
Лекция (27) Перенесение							
Лекция 28. Аналитическая терапия							